

# Obilježja savjetovanja o prehrani liječnika obiteljske medicine tijekom pandemije COVID-19

---

**Marić, Helena**

**Master's thesis / Diplomski rad**

**2022**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Medicine Osijek / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Medicinski fakultet Osijek**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:152:325252>

*Rights / Prava:* [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-11-19**



*Repository / Repozitorij:*

[Repository of the Faculty of Medicine Osijek](#)



**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U  
OSIJEKU**

**MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK  
INTEGRIRANI PREDDIPLOMSKI I DIPLOMSKI  
SVEUČILIŠNI STUDIJ MEDICINE**

**Helena Marić**

**OBILJEŽJA SAVJETOVANJA O  
PREHRANI LIJEČNIKA  
OBITELJSKE MEDICINE  
TIJEKOM PANDEMIJE  
COVID-19**

**Diplomski rad**

**Osijek, 2022.**



**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U  
OSIJEKU**

**MEDICINSKI FAKULTET OSIJEK  
INTEGRIRANI PREDDIPLOMSKI I DIPLOMSKI  
SVEUČILIŠNI STUDIJ MEDICINE**

**Helena Marić**

**OBILJEŽJA SAVJETOVANJA O  
PREHRANI LIJEČNIKA  
OBITELJSKE MEDICINE  
TIJEKOM PANDEMIJE  
COVID-19**

**Diplomski rad**

**Osijek, 2022.**

Rad je ostvaren na Katedri za javno zdravstvo Medicinskog fakulteta Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku.

Mentor rada: doc. dr. sc. Ivan Miškulin

Rad ima 41 list, 12 tablica i 2 slike.

## ZAHVALE

*Zahvaljujem mentoru doc. dr. sc. Ivanu Miškulinu na pomoći oko izrade diplomskog rada.*

*Zahvala mojoj obitelji koja je bila uz mene, posebno neni Renati koja mi je cijeli život bila uzor i koja mi je omogućila bezbrižno studiranje i završetak fakulteta.*

*Najveća i posebna zahvala ide mom dečku Denisu koji je cijelo vrijeme bio uz mene i strpljivo čekao da prođe svaki ispit, koji mi je svaki puta kada mi je bilo teško pružio ruku i dao mi snagu za dalje!*

*Hvala mojim prijateljicama i kolegicama Eni, Lauri i Maji, s kojima je studiranje bilo puno lakše i zabavnije, te Saneli i Seadi.*

## Sadržaj

1. UVOD.....	1
1.1. Važnost pravilne prehrane .....	1
1.2. Nepravilna prehrana kao važan rizični čimbenik kroničnih nezaraznih bolesti .....	1
1.3. Uloga LOM u savjetovanju o zdravoj prehrani.....	2
1.4. Izazovi obiteljske medicine i COVID-19 pandemija .....	2
2. HIPOTEZA .....	5
3. CILJEVI.....	6
4. ISPITANICI I METODE.....	7
4.1. Ustroj studije .....	7
4.2. Ispitanici .....	7
4.3. Metode.....	7
4.4. Statističke metode .....	7
5. REZULTATI.....	9
5.1. Osnovna obilježja ispitanika .....	9
5.2. Stavovi o prehrani i učestalost savjetovanja o prehrani u svakodnevnom radu liječnika obiteljske medicine .....	10
6. RASPRAVA .....	21
6.1. Osnovna obilježja i osobine liječnika obiteljske medicine na području Istočne Hrvatske .....	21
6.2. Mišljenja i stavovi liječnika obiteljske medicine na području Istočne Hrvatske o prehrani i savjetovanju o prehrani .....	22
6.3. Učestalost provedbe savjetovanja o prehrani na području Istočne Hrvatske prije i tijekom pandemije COVID-19 .....	24
6.4. Poticajni čimbenici i prepreke za provođenje savjetovanja o prehrani liječnika obiteljske medicine na području Istočne Hrvatske .....	25
7. ZAKLJUČAK .....	28
8. SAŽETAK .....	29
9. SUMMARY .....	30
10. LITERATURA .....	32
11. ŽIVOTOPIS .....	34

## POPIS KRATICA

COVID-19 - (engl. Coronavirus disease 2019) koronavirusna bolest

EU- Europska unija

KNB – kronične nezarazne bolesti

LOM - (engl. family physician, FP) liječnik obiteljske medicine

OM - (eng. family medicine) obiteljska medicina

PZZ – primarna zdravstvena zaštita

RH – Republika Hrvatska

SARS-CoV-2 - (engl. Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2) virus teškoga respiratornog sindroma



## 1. UVOD

### 1.1. Važnost pravilne prehrane

Pravilna prehrana jedan je od najvažnijih čimbenika i preduvjet normalnog funkcioniranja organizma (1). Ona podrazumijeva zdravo unošenje svih neophodnih hranjivih tvari, umjereno količinski, raznoliko, primjereno životnoj dobi i svakodnevnim aktivnostima. Važna je komponenta zdravstvene skrbi koja ima veliku ulogu u prevenciji i liječenju većine kroničnih nezaraznih bolesti (KNB) koje su vodeći uzroci morbiditeta i mortaliteta u svijetu. Hipokratovom izjavom „Neka hrana bude tvoj lijek, a tvoj lijek neka bude tvoja hrana.“ daje se naslutiti kako je važnost prehrane prepoznata vrlo rano. Danas postoje čvrsti dokazi između prehrane i zdravstvenog stanja, odnosno povezanosti nepravilne prehrane i bolesti (1).

Hrvatska se nalazi u prvih pet država Europe po broju stanovnika sa prekomjernom tjelesnom težinom. Prema istraživanju provedenom u Zagrebu, prekomjernu tjelesnu težinu ima 40 % osoba, a pretilo je oko 20-25 % osoba oba spola (2). U razvijenim državama i državama u razvoju prekomjerna prehrana je najveći prehrambeni problem koja za posljedicu ima epidemije pretilosti i kroničnih nezaraznih bolesti.

### 1.2. Nepravilna prehrana kao važan rizični čimbenik kroničnih nezaraznih bolesti

Nepravilna prehrana je jedan od najvažnijih čimbenika rizika za nastanak i razvoj KNB. Postojanje već jednog rizičnog čimbenika, kakva je nepravilna prehrana, često nosi rizik za nastanak i razvoj ne samo jedne bolesti, nego više njih. Stoga se preventivnim djelovanjem na jedan rizični čimbenik provodi istodobna prevencija više bolesti. Većina je kroničnih nezaraznih bolesti preventabilna. Preobilna prehrana koja je danas prepoznata kao glavni uzrok debljine, zajedno sa debljinom, predstavlja najznačajnije rizične čimbenike za nastanak kardiovaskularnih i cerebrovaskularnih bolesti, hipertenzije, šećerne bolesti tipa 2, osteoporoze, bolesti zuba, ali i različitih tipova malignih oboljenja (3). Istraživanja pokazuju da je 50 % kardiovaskularnih bolesti i 90 % šećerne bolesti tipa 2 povezano sa pretilošću (2). U Republici Hrvatskoj (RH) 2015. godine kardiovaskularne bolesti su u obiteljskoj medicini (OM, eng. family medicine) zauzele drugo mjesto na ljestvici najčešće evidentiranih dijagnoza s udjelom od 12 %. Epidemiološki podaci pokazuju kako su sedam od deset vodećih uzroka smrti upravo KNB koje posjeduju rizični čimbenik nezdrave prehrane (4,5). Pretilost i KNB predstavljaju jedan od najznačajnijih javnozdravstvenih problema, kako u Hrvatskoj tako i u svijetu.

### **1.3. Uloga LOM u savjetovanju o zdravoj prehrani**

Prema položaju liječnika obiteljske medicine (LOM, engl. family physician) u zdravstvenom sustavu i bliskog kontakta sa populacijom koja ga je izabrala te lokalnom zajednicom u kojoj djeluje, preventivni rad LOM neodvojivi je dio od njegovog svakodnevnog rada. Prevencija bolesti i promidžba zdravlja trebali bi biti među najvažnijim zadacima LOM. Savjetovanje koje se pruža u primarnoj zdravstvenoj zaštiti učinkovita je i nužna zdravstvena mjera za prevenciju KNB koja može motivirati čak i zdrave pojedince na zdrav način života. Obiteljska medicina usmjerena je ponajprije na primarnu i sekundarnu prevenciju, odnosno na jačanje zdravlja i traženje ranih znakova bolesti, a potom ima važno mjesto i u tercijarnoj prevenciji koju provodi kontinuiranim pristupom i dugotrajnim vođenjem bolesnika tijekom njegove bolesti (4). Provođenje prevencije omogućuju brojni kontakti liječnika i pacijenata prilikom kojih se može raditi na edukaciji pacijenata o zdravom načinu života, zdravstvenom odgoju, savjetovanju, potpori i praćenju pacijenata. Pojam kontakta označava svaki kontakt pojedine osobe sa zdravstvenim sustavom. Unutar godinu dana oko 70 % odrasle populacije posjeti LOM, dok u trogodišnjem razdoblju kontakt ostvari 90-95 % odraslog stanovništva. U ordinacijama OM savjetovanje o zdravoj prehrani i utjecaju iste na zdravlje čini 14-28 % ukupnog savjetovanja. U većini slučajeva, pacijenti svoje liječnike obiteljske medicine smatraju najboljim izvorom informacija o utjecaju prehrane na zdravlje (1). Temelj primarne prevencije KNB čini promjena životnoga stila za koju je potrebna motivacija, stoga LOM imaju zadatak socijalne potpore svojih pacijenata kako bi pacijenti usvojili i provodili zdrave životne navike. Važno je svakom pacijentu pristupiti individualno te odvojiti vrijeme kako bi se omogućilo stvaranje terapijskog odnosa, ali najveći ograničavajući čimbenik jest nedostatak vremena LOM.

### **1.4. Izazovi obiteljske medicine i COVID-19 pandemija**

Obiteljska se medicina u Hrvatskoj svakodnevno nosi sa velikim teretom i preopterećenjem zdravstvenog sustava. Situaciju je dodatno pogoršala COVID-19 pandemija, koja je od strane Svjetske zdravstvene organizacije proglašena u ožujku 2020. godine, a uzrokovana je novim SARS-CoV-2 virusom, čime je zdravstveni sustav u cijelosti postao dodatno opterećen, a opseg posla u ordinacijama OM znatno povećan.

LOM predstavljaju “čuvare” ulaza u zdravstveni sustav. Uloga OM je unaprijeđenje i očuvanje zdravlja, prevencija bolesti, otkrivanje bolesti, rana dijagnoza, primarno zbrinjavanje, trajno liječenje i praćenje pacijenata te skrb do kraja života. Uz sve navedeno LOM imaju i administrativne obveze prema osiguravatelju, državi i drugim dijelovima

sustava. Potrebe za cjelovitim integriranim pristupom koje pruža LOM postaju sve veće, a istodobno radno opterećenje i uvjeti rada postaju preveliki teret za liječnike i suradnike unutar primarne zdravstvene zaštite (PZZ).

Obiteljska medicina je pogođena s nekoliko glavnih problema. Povećavaju se zdravstvene potrebe zbog rasta broja kroničnih bolesnika i sve složenijih oblika liječenja i skrbi. Zdravstvena politika je neadekvatna zbog neprilagođenosti zdravstvenog sustava i neracionalnog planiranja. Povećano je radno opterećenje nastalo brojnim administrativnim zadacima. LOM u svom radu obavljaju 68,9 % medicinskih poslova, dok ostatak od 31,1 % otpada na administrativne poslove (6). Posljedično tim problemima, sve je manji interes liječnika za rad u OM. Smanjeni interes liječnika dovodi do nedostatka LOM čime dolazi do slabije i nejednake dostupnosti zdravstvene zaštite koju pruža OM te pritiska na druge dijelove zdravstvenog sustava. Navedene posljedice i problemi vidljivi su u Tablici 1. gdje je prikazan pad broja timova OM u razdoblju od 2003. do 2019. godine za 228.

Tablica 1. Obilježja obiteljske medicine u Hrvatskoj u 2003. i 2019. godini

GODINA	BROJ TIMOVA OM	BROJ PACIJENATA PO ORDINACIJI	BROJ LOM NA 100 000 STANOVNIKA
2003.	2396	1614	54
2019.	2168	1815	52

(Izvor: Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2003., 2019. i 2020. godinu (7))

Dodatan izazov LOM predstavlja i činjenica kako je 2019. godine 29 % LOM bilo starije od 60 godina, a ukupna prosječna dob LOM iznosi oko 50 godina (7).

Velike promjene koje su nastupile u cijelom svijetu nakon proglašenja COVID-19 pandemije zahvatile su i zdravstveni sustav Hrvatske. Ogromne promjene u radu LOM doprinjele su očuvanju bolničkog zdravstvenog sustava i spriječavanju širenja SARS-CoV-2 virusa. Reorganizacija rada je uključivala trijažni način rada prilikom ulaska u zdravstveni sustav, praćenje i vođenje samoizolacije, dežurstva u COVID-19 ambulancama te brojne dodatne administrativne poslove koji do tada nisu bili u opisu rada LOM. Istovremeno su se zbrinjavali svi ostali pacijenti sa svim svojim potrebama. Smanjenjem dostupnosti sekundarne zdravstvene zaštite tijekom pandemije povećano je opterećenje kroničnih bolesnika unutar OM. Istraživanje Hrvatskog društva obiteljskih doktora u rujnu 2020. godine pokazalo je kako je više od 56 % anketiranih LOM imalo više od 80 kontakata dnevno (8).

Broj kontakata u OM porastao je u 2020. godini s obzirom na 2019., a broj pregleda se smanjio što je vidljivo u Tablici 2.

Tablica 2. Prikaz broja kontakata i pregleda pacijenata obavljenih u ordinacijama OM tijekom razdoblja 2019. i 2020. godine

GODINA	KONTAKTI	PREGLEDI
2019.	37 161 299	11 535 855
2020.	42 173 618	9 370 193

(Izvor: Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2019. i 2020. godinu (7) )

Obiteljska medicina je zauzela središnje mjesto u organizaciji zdravstvenog sustava, pogotovo za vrijeme COVID-19 pandemije. Podaci pokazuju kako je za vrijeme pandemije tek manje od 5 % COVID-19 pacijenata bilo na bolničkom liječenju, dok su o ostalim pacijentima skrbili LOM. Na taj je način COVID-19 pandemija dovela do dramatičnog smanjenja preventivnih aktivnosti i savjetovanja unutar primarne zdravstvene zaštite i obiteljske medicine (9).

## **2. HIPOTEZA**

Liječnici obiteljske medicine imaju pozitivna mišljenja o potrebi savjetovanja pacijenata o prehrani, ali zbog povećanog opsega posla tijekom pandemije COVID-19 postoji nedostatak vremena za provođenje istog.

### **3. CILJEVI**

Ciljevi ovog istraživanja bili su:

- Ispitati mišljenja liječnika obiteljske medicine o ulozi pravilne prehrane na zdravlje pojedinca;
- Istražiti praksu savjetovanja o prehrani kod LOM-a prije i tijekom pandemije;
- Ocijeniti postoji li povezanost između promatranih varijabli.

## **4. ISPITANICI I METODE**

### **4.1. Ustroj studije**

Predloženo istraživanje ustrojeno je po načelu presječnog (cross-sectional) istraživanja (10).

### **4.2. Ispitanici**

U istraživanje su bili uključeni liječnici obiteljske medicine koji su bili u radnom odnosu u razdoblju od 7. veljače 2022. do 17. ožujka 2022. Uključni kriteriji: doktori medicine oba spola, neovisno o tome jesu li specijalisti ili još nemaju završenu specijalizaciju iz obiteljske medicine, a koji rade u ordinaciji obiteljske medicine na području istočne Hrvatske, neovisno o ustanovi gdje su zaposleni. Isključni kriteriji: ispitanici koji su nepotpuno ispunili upitnik, odnosno ispitanici koji nisu odgovorili na jedno ili više pitanja u priloženom upitniku te nisu dali svoju suglasnost za sudjelovanje u istraživanju. Predviđena je veličina uzorka minimalno 100 ispitanika oba spola.

### **4.3. Metode**

Predloženo istraživanje provodilo se pomoću anonimnoga anketnog upitnika sastavljenog od 26 pitanja (24 pitanja zatvorenog tipa te 2 pitanja otvorenog tipa – godina rođenja, županija mjesta rada). Prva skupina pitanja u upitniku (pitanja od rednog broja 1. do rednog broja 8.) odnose se na osobine samih ispitanika. Druga skupina pitanja (pitanja od rednog broja 9. do rednog broja 20.) odnose se na stavove liječnika obiteljske medicine vezano uz pravilnu prehranu i provođenje savjetovanja o istoj. Treća skupina pitanja (pitanja od rednog broja 21. do rednog broja 26.) odnose se na postupanje liječnika obiteljske medicine pri kliničkom radu u svakodnevnoj praksi u vezi savjetovanja o prehrani prije i tijekom COVID-19 pandemije. Popunjavanje upitnika trajalo je 10 minuta i provodilo se anonimno uz informirani pristanak.

### **4.4. Statističke metode**

Kategorički podaci su predstavljeni apsolutnim i relativnim frekvencijama. Normalnost raspodjele numeričkih varijabli testirana je Shapiro - Wilksvim testom. Numerički podaci su opisani medijanom i granicama interkvartilnog raspona, zbog raspodjela koje ne slijede normalnu. Za testiranje razlika numeričkih varijabli između dvije nezavisne skupine ispitanika korišten je Mann-Whitneyev U, a između tri i više skupina Kruskal Wallisov test (post hoc Conover). Razlike u raspodjeli ispitanika prije i tijekom COVID-19 pandemije

testirane su McNemar-Bowkerovim testom. Sve P vrijednosti su dvostrane. Razina značajnosti je postavljena na  $\text{Alpha} = 0,05$ . Za analizu podataka korišten je statistički program MedCalc® *Statistical Software version 20.026* (MedCalc Software Ltd, Ostend, Belgium; <https://www.medcalc.org>; 2022) i SPSS (IBM Corp. Released 2015. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 23.0. Armonk, NY: IBM Corp.).



## 5. REZULTATI

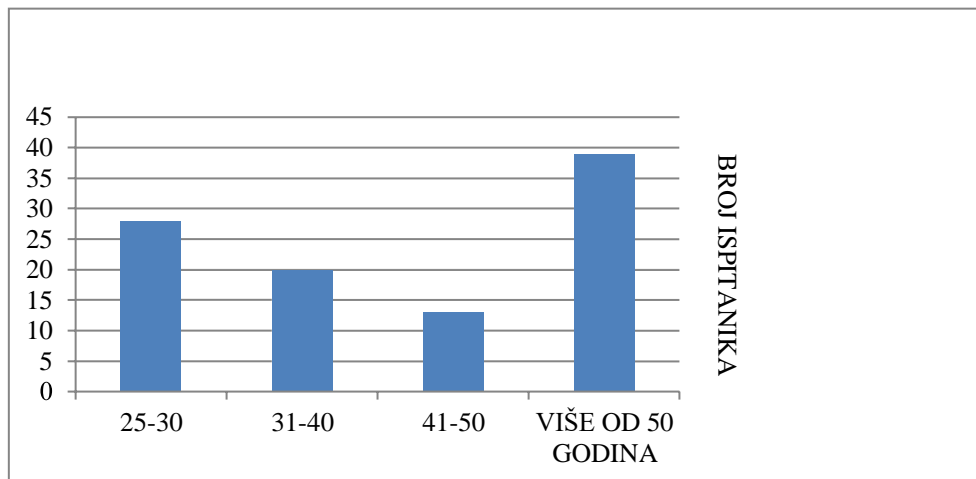
### 5.1. Osnovna obilježja ispitanika

Istraživanje je provedeno na 100 ispitanika, liječnika obiteljske medicine (LOM), od kojih 64 (64 %) radi u gradu, a 36 (36 %) na selu. Žena je 79 (79 %). S obzirom na županiju u kojoj rade, najviše ispitanika, 49 (49 %) je iz Osječko-baranjske županije, a najmanje iz Virovitičko-podravske. S obzirom na razinu obrazovanja, 50 (50 %) ispitanika su specijalisti obiteljske medicine, a 40 (40 %) ih je doktora medicine s državnim ispitom. Dulje od 15 godina radi 48 (48 %) ispitanika, a do sada ih je 21 (21 %) imalo dodatno obrazovanje iz područja prehrane odnosno znanosti o prehrani. Bolovali su ili boluju od neke kronične nezarazne bolesti kod koje je nepravilna prehrana jedan od rizičnih čimbenika 24 (24 %) ispitanika (Tablica 3)..

Tablica 3. Osnovna obilježja ispitanika

	Broj ispitanika (%)
Mjesto rada	
Grad	64 (64)
Selo	36 (36)
Spol	
Muškarci	21 (21)
Žene	79 (79)
Županija u kojoj rade	
Osječko – baranjska	49 (49)
Vukovarsko – srijemska	29 (29)
Brodsko – posavska	10 (10)
Požeško – slavonska	9 (9)
Virovitičko – podravska	3 (9)
Razina obrazovanja	
Doktor medicine s državnim ispitom	40 (40)
Specijalist opće medicine	5 (5)
Specijalist obiteljske medicine	50 (50)
Specijalizant obiteljske medicine	2 (2)
Liječnik ostalih specijalizacija	3 (3)
Dužina radnog staža u ordinaciji obiteljske medicine	
0 – 4 godine	29 (29)
5 – 9 godina	13 (13)
10 – 14 godina	10 (10)
15 i više godina	48 (48)
Do sada su imali dodatno obrazovanje iz područja prehrane odnosno znanosti o Prehrani	21 (21)
Bolovali su ili boluju od neke kronične nezarazne bolesti kod koje je nepravilna prehrana jedan od rizičnih čimbenika	24 (24)

Medijan dobi svih ispitanika je 42, a prosjek je 43,5 godina (Slika 1.)



Slika 1.: Raspodjela ispitanika prema dobnim skupinama

## 5.2. Stavovi o prehrani i učestalost savjetovanja o prehrani u svakodnevnom radu liječnika obiteljske medicine

U potpunosti se ne slaže 67 (67 %) ispitanika s tvrdnjom da način prehrane nema utjecaja na dugovječnost te kvalitetu života, njih 46 (46 %) s tvrdnjom da savjetovanje o prehrani nije zadaća liječnika koji rade u obiteljskoj medicini, a 39 (39 %) ispitanika s tvrdnjom da je prehrana važna samo kod nekih medicinskih specijalizacija. Niti se slaže niti se ne slaže 18 (18 %) ispitanika s tvrdnjom da je savjetovanje o prehrani gubitak vremena jer unatoč savjetu pacijenti ne mijenjaju svoje loše prehranbene navike, a po 31 (31 %) ispitanika se niti slaže niti ne slaže s tvrdnjama da tijekom pandemije COVID-19 savjetovanje o prehrani nije prioritetna zadaća LOM-a i da pacijenti tijekom pandemije COVID-19 ne očekuju od LOM-a savjetovanje o prehrani.

Slaže se ili se u potpunosti slaže 84 (84 %) ispitanika s tvrdnjom da je način prehrane značajan čimbenik rizika za pojavu većine kroničnih nezaraznih bolesti, njih 94 (94 %) s tvrdnjom da prehrana ima važnu ulogu u prevenciji različitih zdravstvenih poremećaja, a 65 (65 %) ispitanika se slaže ili se u potpunosti slaže s tvrdnjom da je savjetovanje o prehrani dio rutinske skrbi koju pružaju svi liječnici bez obzira na njihovu specijalizaciju. S tvrdnjom da liječnici koji rade u obiteljskoj medicini imaju ključnu ulogu u savjetovanju o prehrani za populaciju o kojoj skrbe slaže se ili se u potpunosti slažu 74 (74 %) ispitanika (Tablica 4).

Tablica 4. Procjena stavova o prehrani i važnosti savjetovanja o prehrani pacijenata tijekom redovite skrbi

	Broj ispitanika (%)					Ukupno
	U potpunosti se ne slažem	Ne slažem se	Niti se slažem niti se ne slažem	Slažem se	U potpunosti se slažem	
Prehrana je važna samo kod nekih medicinskih specijalizacija:	39 (39)	46 (46)	6 (6)	7 (7)	2 (2)	100 (100)
Način prehrane nema utjecaja na dugovječnost te kvalitetu života:	67 (67)	29 (29)	1 (1)	2 (2)	1 (1)	100 (100)
Zadovoljstvo prilikom jedenja je puno važnije nego li potencijalni zdravstveni učinci hrane :	37 (37)	42 (42)	17 (17)	3 (3)	1 (1)	100 (100)
Način prehrane značajan je čimbenik rizika za pojavu većine kroničnih nezaraznih bolesti:	7 (7)	3 (3)	6 (6)	47 (47)	37 (37)	100 (100)
Prehrana ima važnu ulogu u prevenciji različitih zdravstvenih poremećaja:	4 (4)	2 (2)	0	43 (43)	51 (51)	100 (100)
Savjetovanje o prehrani nije zadaća liječnika koji rade u obiteljskoj medicini:	46 (46)	37 (37)	10 (10)	5 (5)	2 (2)	100 (100)
Savjetovanje o prehrani je gubitak vremena jer unatoč savjetu pacijenti ne mijenjaju svoje loše prehrambene navike:	32 (32)	42 (42)	18 (18)	7 (7)	1 (1)	100 (100)
Savjetovanje o prehrani je dio rutinske skrbi koju pružaju svi liječnici bez obzira na njihovu specijalizaciju:	5 (5)	17 (17)	13 (13)	43 (43)	22 (22)	100 (100)
Liječnici koji rade u obiteljskoj medicini imaju ključnu ulogu u savjetovanju o prehrani za populaciju o kojoj skrbe :	7 (7)	5 (5)	14 (14)	43 (43)	31 (31)	100 (100)
U svakodnevnom radu s pacijentima savjetovanje o prehrani puno je manje važno od savjetovanja o prestanku pušenja ili pretjeranoj konzumaciji alkoholnih pića:	28 (28)	42 (42)	27 (27)	2 (2)	1 (1)	100 (100)
Savjetovanje o prehrani tijekom pandemije COVID-19 nije prioritetna zadaća LOM-a:	14 (14)	30 (30)	31 (31)	17 (17)	8 (8)	100 (100)
Pacijenti tijekom pandemije COVID-19 ne očekuju od LOM-a savjetovanje o prehrani:	20 (20)	30 (30)	31 (31)	13 (13)	6 (6)	100 (100)

S obzirom na procjenu, uočava se da je najmanje slaganje s tvrdnjom da način prehrane nema utjecaja na dugovječnost te kvalitetu života, a najveće je slaganje s tvrdnjom da prehrana ima važnu ulogu u prevenciji različitih zdravstvenih poremećaja (Tablica 5).

Tablica 5. Ocjena stavova o prehrani i važnosti savjetovanja o prehrani pacijenata tijekom redovite skrbi

	Medijan (interkvartilni raspon)
Prehrana je važna samo kod nekih medicinskih specijalizacija	2 (1 - 2)
Način prehrane nema utjecaja na dugovječnost te kvalitetu života	1 (1 - 2)
Zadovoljstvo prilikom jedenja je puno važnije nego li potencijalni zdravstveni učinci hrane	2 (1 - 2)
Način prehrane značajan je čimbenik rizika za pojavu većine kroničnih nezaraznih bolesti	4 (4 - 5)
Prehrana ima važnu ulogu u prevenciji različitih zdravstvenih poremećaja	5 (4 - 5)
Savjetovanje o prehrani nije zadaća liječnika koji rade u obiteljskoj medicine	2 (1 - 2)
Savjetovanje o prehrani je gubitak vremena jer unatoč savjetu pacijenti ne mijenjaju svoje loše prehrambene navike	2 (1 - 3)
Savjetovanje o prehrani je dio rutinske skrbi koju pružaju svi liječnici bez obzira na njihovu specijalizaciju	4 (3 - 4)
Liječnici koji rade u obiteljskoj medicini imaju ključnu ulogu u savjetovanju o prehrani za populaciju o kojoj skrbe	4 (3 - 5)
U svakodnevnom radu s pacijentima savjetovanje o prehrani puno je manje važno od savjetovanja o prestanku pušenja ili pretjeranoj konzumaciji alkoholnih pica	2 (1 - 3)
Savjetovanje o prehrani tijekom pandemije COVID-19 nije prioritetna zadaća LOM-a	3 (2 - 4)
Pacijenti tijekom pandemije COVID-19 ne očekuju od LOM-a savjetovanje o prehrani	3 (2 - 3)

Ispitanici kojima je mjesto rada na selu značajno se manje slažu s tvrdnjom da liječnici koji rade u obiteljskoj medicini imaju ključnu ulogu u savjetovanju o prehrani za populaciju o kojoj skrbe, u odnosu na one koji rade u gradu (Mann-Whitney U test,  $P = 0,02$ ). Dok, ispitanici koji rade u gradu značajno se manje slažu s tvrdnjom da savjetovanje o prehrani tijekom pandemije COVID-19 nije prioritetna zadaća LOM-a, u odnosu na ispitanike koji rade na selu (Mann-Whitney U test,  $P = 0,03$ ) (Tablica 6).

Tablica 6. Stavovi o prehrani i važnosti savjetovanja o prehrani pacijenata tijekom redovite skrbi u odnosu na mjesto rada

	Medijan (interkvartilni raspon) prema mjestu rada		P*
	Grad	Selo	
Prehrana je važna samo kod nekih medicinskih specijalizacija	2 (1 - 2)	2 (1 - 2)	0,94
Način prehrane nema utjecaja na dugovječnost te kvalitetu života	1 (1 - 2)	1 (1 - 2)	0,88
Zadovoljstvo prilikom jedenja je puno važnije nego li potencijalni zdravstveni učinci hrane	2 (1 - 2)	2 (1 - 2)	0,25
Način prehrane značajan je čimbenik rizika za pojavu većine kroničnih nezaraznih bolesti	4 (4 - 5)	4 (4 - 5)	0,87
Prehrana ima važnu ulogu u prevenciji različitih zdravstvenih poremećaja	4 (4 - 5)	5 (4 - 5)	0,40
Savjetovanje o prehrani nije zadaća liječnika koji rade u obiteljskoj medicini	1 (1 - 2)	2 (1 - 2)	0,25
Savjetovanje o prehrani je gubitak vremena jer unatoč savjetu pacijenti ne mijenjaju svoje loše prehrabene navike	2 (1 - 2)	2 (2 - 3)	0,09
Savjetovanje o prehrani je dio rutinske skrbi koju pružaju svi liječnici bez obzira na njihovu specijalizaciju	4 (2 - 4)	4 (3 - 4)	0,39
Liječnici koji rade u obiteljskoj medicini imaju ključnu ulogu u savjetovanju o prehrani za populaciju o kojoj skrbe	4 (4 - 5)	3 (3 - 4)	<b>0,02</b>
U svakodnevnom radu s pacijentima savjetovanje o prehrani puno je manje važno od savjetovanja o prestanku pušenja ili pretjeranoj konzumaciji alkoholnih pića	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,39
Savjetovanje o prehrani tijekom pandemije COVID-19 nije prioritetna zadaća LOM-a	2 (2 - 3)	3 (2 - 4)	<b>0,03</b>
Pacijenti tijekom pandemije COVID-19 ne očekuju od LOM-a savjetovanje o prehrani	2 (1 - 3)	3 (2 - 3)	0,09

\*Mann-Whitney U test

Žene se značajno više slažu s tvrdnjom da je savjetovanje o prehrani dio rutinske skrbi koju pružaju svi liječnici bez obzira na njihovu specijalizaciju (Mann-Whitney U test, P = 0,03), i značajno se manje slažu, u odnosu na muškarce, s tvrdnjom da je u svakodnevnom radu

savjetovanje o prehrani puno manje važno od savjetovanja o prestanku pušenja ili pretjeranoj konzumaciji alkoholnih pića (Mann-Whitney U test,  $P < 0,001$ ), dok u drugim tvrdnjama nema značajnih razlika u odnosu na spol (Tablica 7).

Tablica 7. Stavovi o prehrani i važnosti savjetovanja o prehrani pacijenata tijekom redovite skrbi u odnosu na spol ispitanika

	Medijan (interkvartilni raspon) prema spolu		<i>P</i> *
	Muškarci	Žene	
Prehrana je važna samo kod nekih medicinskih specijalizacija	2 (1 - 3)	2 (1 - 2)	0,34
Način prehrane nema utjecaja na dugovječnost te kvalitetu života	1 (1 - 2)	1 (1 - 2)	0,57
Zadovoljstvo prilikom jedenja je puno važnije nego li potencijalni zdravstveni učinci hrane	2 (2 - 3)	2 (1 - 2)	0,18
Način prehrane značajan je čimbenik rizika za pojavu većine kroničnih nezaraznih bolesti	4 (4 - 5)	4 (4 - 5)	0,82
Prehrana ima važnu ulogu u prevenciji različitih zdravstvenih poremećaja	4 (4 - 5)	5 (4 - 5)	0,79
Savjetovanje o prehrani nije zadaća liječnika koji rade u obiteljskoj medicini	2 (1 - 2)	2 (1 - 2)	0,28
Savjetovanje o prehrani je gubitak vremena jer unatoč savjetu pacijenti ne mijenjaju svoje loše prehrambene navike	2 (2 - 3)	2 (1 - 2)	0,06
Savjetovanje o prehrani je dio rutinske skrbi koju pružaju svi liječnici bez obzira na njihovu specijalizaciju	3 (2 - 4)	4 (3 - 5)	<b>0,03</b>
Liječnici koji rade u obiteljskoj medicini imaju ključnu ulogu u savjetovanju o prehrani za populaciju o kojoj skrbe	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	0,37
U svakodnevnom radu s pacijentima savjetovanje o prehrani puno je manje važno od savjetovanja o prestanku pušenja ili pretjeranoj konzumaciji alkoholnih pića	3 (2 - 3)	2 (1 - 2)	<b>&lt;0,001</b>
Savjetovanje o prehrani tijekom pandemije COVID-19 nije prioritetna zadaća LOM-a	3 (2 - 4)	3 (2 - 3)	0,20
Pacijenti tijekom pandemije COVID-19 ne očekuju od LOM-a savjetovanje o prehrani	3 (2 - 3)	2 (2 - 3)	0,85

\*Mann-Whitney U test

Specijalisti/ specijalizanti obiteljske medicine, u odnosu na druge, značajno se više slažu s tvrdnjom da liječnici koji rade u obiteljskoj medicini imaju ključnu ulogu u savjetovanju o prehrani za populaciju o kojoj skrbe (Kruskal Wallis test,  $P = 0,03$ ), a značajno se manje slažu od drugih s tvrdnjom da je savjetovanje o prehrani gubitak vremena jer unatoč savjetu pacijenti ne mijenjaju svoje loše prehrambene navike (Kruskal Wallis test,  $P = 0,01$ ), kao i

s tvrdnjom da savjetovanje o prehrani tijekom pandemije COVID-19 nije prioritetna zadaća LOM-a (Kruskal Wallis test,  $P = 0,01$ ) (Tablica 8).

Tablica 8. Stavovi o prehrani i važnosti savjetovanja o prehrani pacijenata tijekom redovite skrbi u odnosu na razinu obrazovanja

	Medijan (interkvartilni raspon) prema razini obrazovanja			$P^*$
	Doktor medicine s državnim ispitom	Specijalist/specijalizant obiteljske medicine	Specijalist opće medicine i liječnici ostalih specijalizacija	
Prehrana je važna samo kod nekih medicinskih specijalizacija	2 (1 - 2)	2 (1 - 2)	2 (1 - 2)	0,64
Način prehrane nema utjecaja na dugovječnost te kvalitetu života	1 (1 - 2)	1 (1 - 2)	1 (1 - 2)	0,85
Zadovoljstvo prilikom jedenja je puno važnije nego li potencijalni zdravstveni učinci hrane	2 (1 - 2)	2 (1 - 2)	2 (1 - 2)	0,76
Način prehrane značajan je čimbenik rizika za pojavu većine kroničnih nezaraznih bolesti	4 (4 - 5)	4 (4 - 5)	4 (4 - 5)	0,99
Prehrana ima važnu ulogu u prevenciji različitih zdravstvenih poremećaja	5 (4 - 5)	4 (4 - 5)	4 (4 - 5)	0,45
Savjetovanje o prehrani nije zadaća liječnika koji rade u obiteljskoj medicine	2 (1 - 2)	2 (1 - 2)	2 (1 - 3)	0,56
Savjetovanje o prehrani je gubitak vremena jer unatoč savjetu pacijenti ne mijenjaju svoje loše prehrambene navike	2 (2 - 3)	2 (1 - 2)	2 (1 - 2)	<b>0,009</b>
Savjetovanje o prehrani je dio rutinske skrbi koju pružaju svi liječnici bez obzira na njihovu specijalizaciju	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	4 (2 - 5)	0,86
Liječnici koji rade u obiteljskoj medicini imaju ključnu ulogu u savjetovanju o prehrani za populaciju o kojoj skrbe	4 (3 - 4)	4 (4 - 5)	4 (2 - 5)	<b>0,03</b>
U svakodnevnom radu s pacijentima savjetovanje o prehrani puno je manje važno od savjetovanja o prestanku pušenja ili pretjeranoj konzumaciji alkoholnih pića	2 (2 - 3)	2 (1 - 3)	2 (1 - 3)	0,41
Savjetovanje o prehrani tijekom pandemije COVID-19 nije prioritetna zadaća LOM-a	3 (2 - 4)	2 (2 - 3)	2 (2 - 4)	<b>0,008</b>
Pacijenti tijekom pandemije COVID-19 ne očekuju od LOM-a savjetovanje o prehrani	3 (2 - 3)	3 (1 - 3)	2 (2 - 3)	0,60

\*Kruskal Wallis test (Post hoc Conover)

S obzirom na duljinu radnog staža, s tvrdnjom da savjetovanje o prehrani tijekom pandemije COVID-19 nije prioritetna zadaća LOM-a značajno se više slažu oni ispitanici koji imaju staž do 4 godine u odnosu na ispitanike s 15 i više godina radnog staža (Kruskal Wallis test,  $P = 0,04$ ) (Tablica 9).

Tablica 9. Stavovi o prehrani i važnosti savjetovanja o prehrani pacijenata tijekom redovite skrbi u odnosu na duljinu radnog staža

	Medijan (interkvartilni raspon) u odnosu na duljinu radnog staža				<i>P</i> *
	do 4 godine	5 - 9	10 - 14	15 i više godina	
Prehrana je važna samo kod nekih medicinskih specijalizacija	2 (2 - 2)	2 (1 - 3)	2 (1 - 2)	2 (1 - 2)	0,52
Način prehrane nema utjecaja na dugovječnost te kvalitetu života	1 (1 - 1)	1 (1 - 2)	1 (1 - 2)	1 (1 - 2)	0,30
Zadovoljstvo prilikom jedenja je puno važnije nego li potencijalni zdravstveni učinci hrane	2 (1 - 2)	2 (1 - 2)	2 (2 - 3)	2 (1 - 3)	0,56
Način prehrane značajan je čimbenik rizika za pojavu većine kroničnih nezaraznih bolesti	4 (4 - 5)	4 (4 - 5)	4 (4 - 5)	4 (4 - 5)	0,61
Prehrana ima važnu ulogu u prevenciji različitih zdravstvenih poremećaja	5 (4 - 5)	4 (4 - 5)	4 (4 - 5)	5 (4 - 5)	0,08
Savjetovanje o prehrani nije zadaća liječnika koji rade u obiteljskoj medicini	2 (1 - 3)	2 (1 - 2)	2 (1 - 3)	1 (1 - 2)	0,11
Savjetovanje o prehrani je gubitak vremena jer unatoč savjetu pacijenti ne mijenjaju svoje loše prehrambene navike	2 (2 - 3)	2 (2 - 3)	2 (2 - 3)	2 (1 - 2)	0,08
Savjetovanje o prehrani je dio rutinske skrbi koju pružaju svi liječnici bez obzira na njihovu specijalizaciju	4 (3 - 4)	4 (4 - 5)	4 (2 - 4)	4 (3 - 4)	0,44
Liječnici koji rade u obiteljskoj medicini imaju ključnu ulogu u savjetovanju o prehrani za populaciju o kojoj skrbe	4 (4 - 4)	4 (3 - 5)	4 (3 - 4)	4 (4 - 5)	0,14
U svakodnevnom radu s pacijentima savjetovanje o prehrani puno je manje važno od savjetovanja o prestanku pušenja ili pretjeranoj konzumaciji alkoholnih pića	2 (1 - 3)	2 (2 - 3)	2 (1 - 2)	2 (1 - 3)	0,48
Savjetovanje o prehrani tijekom pandemije COVID-19 nije prioritetna zadaća LOM-a	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	2 (2 - 3)	<b>0,04</b>
Pacijenti tijekom pandemije COVID-19 ne očekuju od LOM-a savjetovanje o prehrani	3 (2 - 3)	3 (2 - 4)	2 (1 - 3)	3 (1 - 3)	0,44

\*Kruskal Wallis test (Post hoc Conover)



Oni koji imaju do sada dodatno obrazovanje iz područja prehrane odnosno znanosti o prehrani, značajno se više slažu s tvrdnjom da liječnici koji rade u obiteljskoj medicini imaju ključnu ulogu u savjetovanju o prehrani za populaciju o kojoj skrbe (Mann-Whitney U test,  $P = 0,03$ ) (Tablica 10).

Tablica 10. Stavovi o prehrani i važnosti savjetovanja o prehrani pacijenata tijekom redovite skrbi u odnosu na to imaju li dodatno obrazovanje

	Medijan (interkvartilni raspon) prema tome imaju li do sada dodatno obrazovanje iz područja prehrane odnosno znanosti o prehrani		<i>P</i> *
	Da	Ne	
Prehrana je važna samo kod nekih medicinskih specijalizacija	2 (1 - 2)	2 (1 - 2)	0,64
Način prehrane nema utjecaja na dugovječnost te kvalitetu života	1 (1 - 2)	1 (1 - 2)	0,12
Zadovoljstvo prilikom jedenja je puno važnije nego li potencijalni zdravstveni učinci hrane	2 (1 - 3)	2 (1 - 2)	0,93
Način prehrane značajan je čimbenik rizika za pojavu većine kroničnih nezaraznih bolesti	4 (4 - 5)	4 (4 - 5)	0,79
Prehrana ima važnu ulogu u prevenciji različitih zdravstvenih poremećaja	5 (4 - 5)	4 (4 - 5)	0,48
Savjetovanje o prehrani nije zadaća liječnika koji rade u obiteljskoj medicini	2 (1 - 3)	2 (1 - 2)	0,58
Savjetovanje o prehrani je gubitak vremena jer unatoč savjetu pacijenti ne mijenjaju svoje loše prehrambene navike	1 (1 - 2)	2 (1 - 3)	0,06
Savjetovanje o prehrani je dio rutinske skrbi koju pružaju svi liječnici bez obzira na njihovu specijalizaciju	4 (3 - 5)	4 (3 - 4)	0,82
Liječnici koji rade u obiteljskoj medicini imaju ključnu ulogu u savjetovanju o prehrani za populaciju o kojoj skrbe	5 (4 - 5)	4 (3 - 4)	<b>0,03</b>
U svakodnevnom radu s pacijentima savjetovanje o prehrani puno je manje važno od savjetovanja o prestanku pušenja ili pretjeranoj konzumaciji alkoholnih pića	2 (2 - 3)	2 (1 - 3)	0,32
Savjetovanje o prehrani tijekom pandemije COVID-19 nije prioritetna zadaća LOM-a	2 (2 - 4)	3 (2 - 3)	0,63
Pacijenti tijekom pandemije COVID-19 ne očekuju od LOM-a savjetovanje o prehrani	3 (1 - 4)	2 (2 - 3)	0,99

\*Mann-Whitney U test

Oni koji su bolovali ili boluju od neke kronične nezarazne bolesti kod koje je nepravilna prehrana jedan od rizičnih čimbenika, značajno se manje slažu s tvrdnjom da je način prehrane značajan čimbenik rizika za pojavu većine kroničnih nezaraznih bolesti (Mann-Whitney U test,  $P = 0,02$ ) (Tablica 11).

Tablica 11. Stavovi o prehrani i važnosti savjetovanja o prehrani pacijenata tijekom redovite skrbi u odnosu na to jesu li bolovali ili boluju od neke kronične nezarazne bolesti kod koje je nepravilna prehrana jedan od rizičnih čimbenika.

	Medijan (interkvartilni raspon) prema tome jesu li bolovali ili boluju od neke kronične nezarazne bolesti kod koje je nepravilna prehrana jedan od rizičnih čimbenika		<i>P</i> *
	Da	Ne	
Prehrana je važna samo kod nekih medicinskih specijalizacija	2 (1 - 2)	2 (1 - 2)	0,93
Način prehrane nema utjecaja na dugovječnost te kvalitetu života	1 (1 - 2)	1 (1 - 2)	0,61
Zadovoljstvo prilikom jedenja je puno važnije nego li potencijalni zdravstveni učinci hrane	2 (1 - 3)	2 (1 - 2)	0,22
Način prehrane značajan je čimbenik rizika za pojavu većine kroničnih nezaraznih bolesti	4 (3 - 4)	4 (4 - 5)	<b>0,02</b>
Prehrana ima važnu ulogu u prevenciji različitih zdravstvenih poremećaja	4 (4 - 5)	5 (4 - 5)	0,05
Savjetovanje o prehrani nije zadaća liječnika koji rade u obiteljskoj medicini	2 (1 - 2)	2 (1 - 2)	0,27
Savjetovanje o prehrani je gubitak vremena jer unatoč savjetu pacijenti ne mijenjaju svoje loše prehranske navike	2 (1 - 2)	2 (1 - 3)	0,83
Savjetovanje o prehrani je dio rutinske skrbi koju pružaju svi liječnici bez obzira na njihovu specijalizaciju	4 (3 - 4)	4 (3 - 5)	0,17
Liječnici koji rade u obiteljskoj medicini imaju ključnu ulogu u savjetovanju o prehrani za populaciju o kojoj skrbe	4 (3 - 4)	4 (4 - 5)	0,09
U svakodnevnom radu s pacijentima savjetovanje o prehrani puno je manje važno od savjetovanja o prestanku pušenja ili pretjeranoj konzumaciji alkoholnih pića	2 (1 - 2)	2 (1 - 3)	0,41
Savjetovanje o prehrani tijekom pandemije COVID-19 nije prioritetna zadaća LOM-a	3 (2 - 4)	3 (2 - 4)	0,46
Pacijenti tijekom pandemije COVID-19 ne očekuju od LOM-a savjetovanje o prehrani	3 (2 - 4)	2 (2 - 3)	0,60

\*Mann-Whitney U test

U svakodnevnom radu s pacijentima, značajno su manje pacijenata bez obzira na njihove individualne rizike uz ostale zdravstvene savjete savjetovali i o zdravom načinu prehrane, tijekom pandemije COVID-19 u odnosu na vrijeme prije pandemije (McNemar- Bowkerov test,  $P = 0,002$ ) (Tablica 12).

Tablica 12. U svakodnevnom radu s pacijentima uvijek su ih sve bez obzira na njihove individualne rizike uz ostale zdravstvene savjete savjetovali i o zdravom načinu prehranu

Uz ostale zdravstvene savjete savjetovali i o zdravom načinu prehranu		Broj prije pandemije COVID-19 (%)			$P^*$
		Da	Ne	Ukupno	
Tijekom pandemije COVID-19	Da	49	1	50	<b>0,002</b>
	Ne	13	37	50	
	Ukupno	62	38	100	

\*McNemar – Bowkerov test

Nema značajne razlike uspoređujući vrijeme prije i tijekom COVID-19 pandemije s obzirom na to jesu li ispitanici u svakodnevnom radu s pacijentima koje su smatrali rizičnima uvijek uz ostale zdravstvene savjete savjetovali i o zdravom načinu prehrane (Tablica 13).

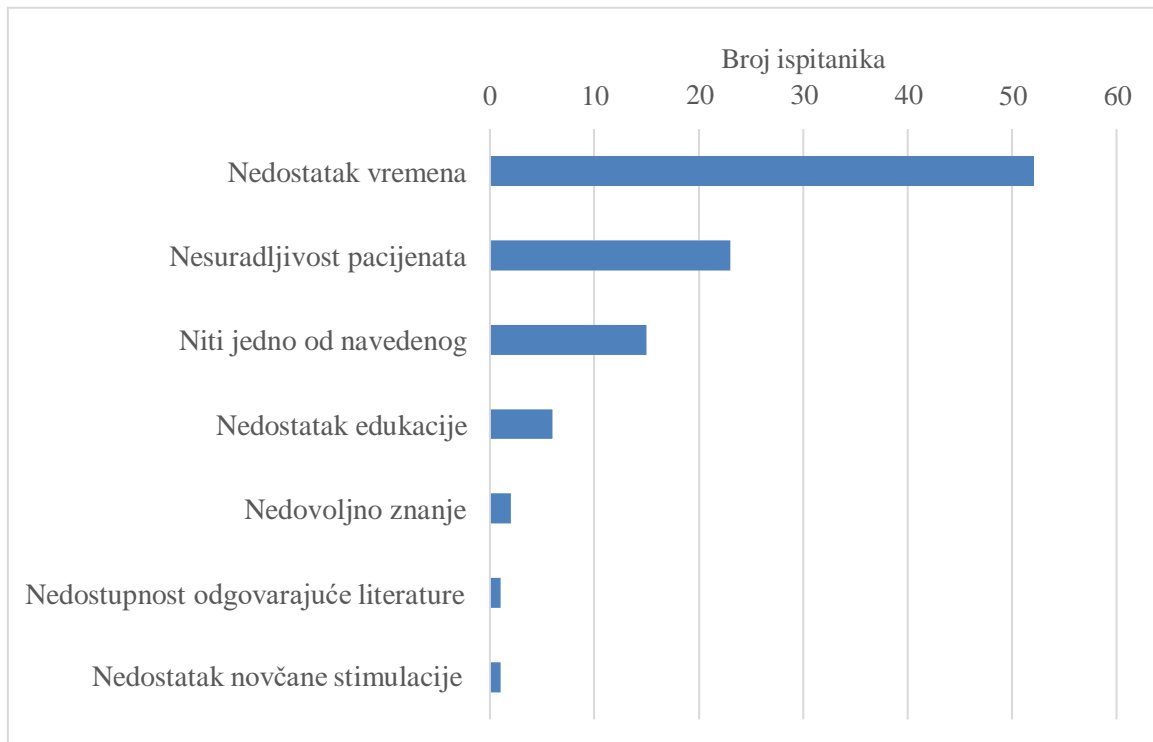
Tablica 13. Raspodjela ispitanika prije i tijekom COVID-19 pandemije s obzirom na savjetovanje o prehrani uvijek samo onih pacijenata koje smatraju rizičnima (način prehrane i/ili indeks tjelesne mase)

Uz ostale zdravstvene savjete savjetovali i o zdravom načinu prehranu samo one pacijente koje smatraju rizičnima		Broj prije pandemije COVID-19 (%)			$P^*$
		Da	Ne	Ukupno	
Tijekom pandemije COVID-19	Da	51	7	58	0,63
	Ne	10	32	42	
	Ukupno	61	39	100	

\*McNemar – Bowkerov test

Kao najznačajniji poticajni čimbenik za provođenje savjetovanja o prehrani u svome svakodnevnom radu s pacijentima 89 (89 %) ispitanika je odgovorilo da je to osobni interes vezan uz prehranu, a njih 11 (11 %) da je to stečeno dodatno obrazovanje.

Kao najveću prepreku za provođenje savjetovanja 52 (52 %) ispitanika navode nedostatak vremena, 23 (23 %) ispitanika nesuradljivost pacijenata, a njih 15 (15 %) neke druge razloge različite od navedenih. Nedostupnost odgovarajuće literature kao prepreku navodi 1 (1 %) ispitanik, nedostatak edukacije njih 6 (6 %), a nedovoljno znanje 2 (2 %) ispitanika. Jedan ispitanik navodi da mu je razlog nedostatak novčane stimulacije (Slika 2.).



Slika 2. Raspodjela ispitanika prema odgovorima što im je najveća prepreka za provođenje savjetovanja o prehrani

## 6. RASPRAVA

### 6.1. Osnovna obilježja i osobine liječnika obiteljske medicine na području Istočne Hrvatske

Uvidom u demografske osobine ispitanika koji su sudjelovali u istraživanju, a koji čine 4,5 % (100/2199) svih LOM u RH, 79 % ispitanika je ženskog spola, a 21 % muškog spola što je sukladno podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (7), te činjenice kako se žene više odlučuju za rad u području primarne zdravstvene zaštite. Istraživanje je obuhvatilo pet županija Istočne Hrvatske ( Osječko-baranjska, Vukovarsko-srijemska, Brodsko-posavska, Požeško-slavonska, Virovitičko-podravska županija) od kojih dvije županije, uključujući Brodsko-posavsku i Požeško-slavonsku, imaju manji broj LOM po glavi stanovnika od hrvatskog prosjeka (7). Gledajući ispitanike prema dobnim skupinama vidljivo je kako je medijan dobi svih ispitanika 42 godine uz interkvartilni raspon od 25 do 66 godina. Također se uočava kako među ispitanicima većina liječnika (42 %) ima 50 ili više godina što je loš pokazatelj hrvatskog sustava primarne zdravstvene zaštite, koja bi trebala biti temelj čitavog zdravstvenog sustava. Dokaz nepovoljne dobne strukture LOM u RH je i činjenica kako 48 % ispitanika ima duljinu radnog staža 15 i više godina. Uspoređujući sa istraživanjem provedenim 2013. godine na području RH u kojem se ispitalo mišljenje LOM o prehrani i savjetovanju o istoj, situacija je povoljnija jer je tada duljinu radnog staža od 15 i više godina imalo više od 70 % ispitanika (3).

U ovom istraživanju 50 % liječnika su specijalisti OM, dok je 40 % doktora medicine sa završenim državnim ispitom. U djelatnosti opće/obiteljske medicine 2019. godine je radilo 2199 liječnika, od toga ih je 44,7 % (983) bilo specijalista opće/obiteljske medicine, što je poražavajući rezultat s obzirom da RH teži strategiji Europske unije (EU) kako 70 % liječnika PZZ moraju biti specijalisti OM, stoga je ovdje ostalo još puno prostora za rad i pozitivne pomake (7).

Kako su predmet ovog istraživanja obilježja savjetovanja o prehrani LOM, potrebno je istaknuti da je tek 21 % anketiranih liječnika do sada imalo dodatnu edukaciju iz područja prehrane. Uspoređujući ovaj podatak sa istraživanjem iz 2013. godine na području RH, dodatnu edukaciju sada ima 5 % više LOM (3). Iako je postotak ispitanika sa dodatnom edukacijom veći, ostaje još mnogo prostora za napredak. Gotovo je četvrtina ispitanika (24 %) izjavila kako boluje ili su bolovali od neke KNB čiji je rizični čimbenik nepravilna prehrana.

## **6.2. Mišljenja i stavovi liječnika obiteljske medicine na području Istočne Hrvatske o prehrani i savjetovanju o prehrani**

Provedenim istraživanjem o obilježjima savjetovanja o prehrani LOM tijekom pandemije COVID-19 uz pomoć 12 tvrdnji u anonimnom upitniku provjeravalo se mišljenje LOM o prehrani i savjetovanju o prehrani. Tvrdnje su bile sljedeće: prehrana je važna samo kod nekih medicinskih specijalizacija; način prehrane nema utjecaja na dugovječnost te kvalitetu života; zadovoljstvo prilikom jedenja je puno važnije nego li potencijalni zdravstveni učinci hrane; način prehrane značajan je čimbenik rizika za pojavu većine kroničnih nezaraznih bolesti; prehrana ima važnu ulogu u prevenciji različitih zdravstvenih poremećaja; savjetovanje o prehrani nije zadaća liječnika koji rade u obiteljskoj medicini; savjetovanje o prehrani je gubitak vremena jer unatoč savjetu pacijenti ne mijenjaju svoje loše prehranbene navike; savjetovanje o prehrani je dio rutinske skrbi koju pružaju svi liječnici bez obzira na njihovu specijalizaciju; liječnici koji rade u obiteljskoj medicini imaju ključnu ulogu o savjetovanju o prehrani za populaciju o kojoj skrbe; u svakodnevnom radu s pacijenima savjetovanje o prehrani puno je manje važno od savjetovanja o prestanku pušenja ili pretjeranoj konzumaciji alkoholnih pića; savjetovanje o prehrani tijekom pandemije COVID-19 nije prioritarna zadaća LOM-a; pacijenti tijekom pandemije COVID-19 ne očekuju od LOM-a savjetovanje o prehrani.

Dobivenim rezultatima utvrđeno je kako na području Istočne Hrvatske LOM imaju pozitivna mišljenja o prehrani i provođenju savjetovanja o prehrani. Prema tome, najveće je slaganje (94 %) s tvrdnjom da prehrana ima važnu ulogu u prevenciji različitih zdravstvenih poremećaja. Sa istom se tvrdnjom u istraživanju iz 2013. godine složilo čak 99,8 % ispitanika (3). Takvim rezultatima uočava se kako su LOM svjesni i upoznati s činjenicom da je nepravilna prehrana važan rizični čimbenik za nastanak i razvoj kroničnih nezaraznih bolesti, a upravo se prehranbenim rizicima (uključujući nedovoljnu konzumaciju voća i povrća te prekomjerni unos šećera i soli) može pripisati više od petine smrtnih slučajeva u RH što je znatno veći udio od prosjeka EU koji je 17 % (11).

Najmanje slaganje (95 % ispitanika) uočava se s tvrdnjom da način prehrane nema utjecaja na dugovječnost i kvalitetu života.

Studijom provedenom u Australiji i Novom Zelandu 2010. godine ispitivalo se savjetovanje o prehrani u općoj medicini, gdje se većina liječnika složila kako je prehrana važan dio skrbi u nizu kliničkih stanja, uključujući prevenciju i liječenje bolesti (12).

Tvrđnjom da je savjetovanje o prehrani dio rutinske skrbi koju pružaju svi liječnici bez obzira na njihovu specijalizaciju u značajnijoj mjeri se slaže ženski spol, te se isti spol značajno manje slaže u odnosu na muški spol sa tvrdnjom kako je u svakodnevnom radu savjetovanje o prehrani puno manje važno od savjetovanja o prestanku pušenja ili pretjeranoj konzumaciji alkoholnih pića. Takvi rezultati slični su rezultatima istraživanja u Australiji koje pokazuje kako su žene u značajno većoj mjeri pokazale veći interes za edukaciju i savjetovanje o prehrani (13).

Uspoređujući odgovore na pojedine tvrdnje ispitanika kojima je mjesto rada selo naspram ispitanika koji svoju djelatnost obiteljske medicine obavljaju u gradu, uočava se kako se ispitanici kojima je mjesto rada selo značajno manje slažu s tvrdnjom da liječnici koji rade u obiteljskoj medicini imaju ključnu ulogu u savjetovanju o prehrani za populaciju o kojoj skrbe. Liječnici koji pak rade u gradu značajno se manje slažu s tvrdnjom kako savjetovanje o prehrani tijekom pandemije COVID-19 nije prioritetna zadaća LOM-a u odnosu na liječnike koji rade na selu. Takva razlika u odgovorima vjerojatno je povezana sa razlikama u životnom stilu gradskog i seoskog stanovništva. Kako je u gradskoj sredini dostupnije više mogućnosti dodatne edukacije o prehrani te više rekreacijskih centara koji ističu važnost zdravog načina života, tako je svijest o načinu prehrane veća, a mišljenja o prehrani LOM zaposlenih u gradu pozitivnija. U istraživanju provedenom u RH iz 2013. godine dobiveni su rezultati kako se značajno više ispitanika koji rade u gradu ne slaže s tvrdnjom da prehrana nema utjecaja na dugovječnost i kvalitetu života, stoga je i tu uočena razlika mišljenja ispitanika koji rade u gradu i na selu (3).

Gledajući razinu obrazovanja ispitanika u ovom istraživanju, specijalisti i specijalizanti OM u odnosu na druge, značajno se više slažu s tvrdnjom da liječnici koji rade u obiteljskoj medicini imaju ključnu ulogu u savjetovanju o prehrani za populaciju o kojoj skrbe, a značajno se manje slažu s tvrdnjom kako je savjetovanje o prehrani gubitak vremena jer unatoč savjetu pacijenti ne mijenjaju svoje loše prehranbene navike, kao i sa tvrdnjom da savjetovanje o prehrani tijekom pandemije COVID-19 nije prioritetna zadaća LOM-a. Takvi rezultati su vjerojatno uzrokovani većom razinom obrazovanja i edukacije te većom razinom iskustva koje su stekli tijekom godina specijalizacije i rada. Istraživanje o provođenju savjetovanja o prehrani iz Australije je pak prikazalo drugačije rezultate. U tom su

istraživanju najveći interes za savjetovanje o prehrani pokazali mladi liječnici koji su netom prije završili fakultetsko obrazovanje (13). Istraživanje provedeno u RH prikazuje kako se upravo specijalisti obiteljske medicine značajno manje slažu s tim da bi savjetovanje o prehrani trebalo biti dio rutinske skrbi u ordinacijama OM što je posljedica prevelikog opsega posla LOM. Upravo je ta razlika između istraživanja iz 2013. i ovog istraživanja pokazatelj kako danas specijalisti OM imaju pozitivnije mišljenje o provođenju savjetovanja o prehrani unutar ordinacija OM.

S obzirom na duljinu radnog staža s tvrdnjom da savjetovanje o prehrani tijekom pandemije COVID-19 nije prioritetna zadaća LOM-a značajno se više slažu ispitanici koji imaju staž do 4 godine u odnosu na ispitanike sa 15 i više godina radnog staža. Takvi stavovi mogli bi biti rezultat većeg iskustva i spremnosti LOM s duljim radnim stažom na nove izazove.

Rezultati istraživanja o provođenju savjetovanja o prehrani u Gani iz 2018. godine također pokazuju kako LOM s duljim radnim stažom imaju veću sigurnost u svoje znanje i ugodnije se osjećaju prilikom savjetovanja o pravilnoj prehrani naspram svojih mlađih kolega (14).

S tvrdnjom da liječnici koji rade u obiteljskoj medicini imaju ključnu ulogu u savjetovanju o prehrani za populaciju o kojoj skrbe, značajno se više slaže 21 % ispitanika koji su imali dodatnu edukaciju iz područja prehrane. Dodatnom edukacijom LOM stječu nova znanja i vještine te postaju svjesniji uloge pravilne prehrane u prevenciji i liječenju različitih zdravstvenih stanja.

Zanimljiv je podatak kako se s tvrdnjom da je način prehrane značajan čimbenik rizika za pojavu većine kroničnih nezaraznih bolesti značajno manje slažu ispitanici koji su bolovali ili boluju od neke KNB kod koje je nepravilna prehrana jedan od rizičnih čimbenika. Zanimljivo je kako te ispitanike vlastito iskustvo i bolest nije potaknulo na pozitivnija mišljenja o zdravoj prehrani i edukaciji o istoj.

### **6.3. Učestalost provedbe savjetovanja o prehrani na području Istočne Hrvatske prije i tijekom pandemije COVID-19**

Utvrđivanje učestalosti provedbe savjetovanja o prehrani na području Istočne Hrvatske prije i tijekom pandemije COVID-19 provedeno je uz pomoć četiri pitanja u sklopu anonimnog upitnika. S prva dva pitanja nastojao se utvrditi broj LOM koji u svakodnevnom radu s pacijentima uvijek sve pacijente bez obzira na njihove individualne razlike uz ostale zdravstvene savjete, savjetuju i o zdravom načinu prehrane prije i tijekom pandemije



COVID-19. Istraživanje je pokazalo kako je 62 % LOM u svakodnevnom radu s pacijentima prije pandemije COVID-19 uvijek sve pacijente bez obzira na njihove individualne rizike uz ostale zdravstvene savjete, savjetovalo i o zdravom načinu prehrane. Nasuprot tome, u svakodnevnom radu s pacijentima tijekom pandemije COVID-19 uvijek je sve pacijente bez obzira na njihove individualne rizike uz ostale zdravstvene savjete, savjetovalo i o zdravom načinu prehrane 50 % ispitanika. To dovodi do zaključka da su LOM u svakodnevnom radu s pacijentima značajno manje pacijenata bez obzira na njihove individualne rizike, uz ostale zdravstvene savjete savjetovali i o zdravom načinu prehrane tijekom pandemije COVID-19 u odnosu na vrijeme prije pandemije.

U usporedbi sa istraživanjem u Hrvatskoj iz 2013. godine tek je 37,2 % LOM u svakodnevnom radu s pacijentima uvijek sve pacijente bez obzira na njihove individualne rizike uz ostale zdravstvene savjete savjetovalo i o zdravom načinu prehrane (3). Time se vidi značaj napredak u radu obiteljske medicine.

Proučavajući istraživanje koje je provedeno na Havajima, a koje je uključivalo savjetovanje o zdravoj prehrani u području primarne zdravstvene zaštite, pronalazi se podatak kako je 66 % liječnika obiteljske medicine provodilo savjetovanje o prehrani što je slično dobivenim rezultatima u ovom istraživanju. Navodi se kako su liječnici na Havajima zainteresirani za dodatnu edukaciju i smatraju kako im je ona potrebna jer postoje određene nesigurnosti prilikom savjetovanja pacijenata (15).

S druga dva pitanja htio se utvrditi broj liječnika koji je u svom svakodnevnom radu s pacijentima samo one pacijente koje smatra rizičnima s obzirom na način prehrane i/ili indeks tjelesne mase uvijek uz ostale zdravstvene savjete, savjetovao i o zdravom načinu prehrane uspoređujući vrijeme prije i tijekom pandemije COVID-19. Dobiveni rezultati su takvi da je 61 % LOM u svom svakodnevnom radu s pacijentima prije pandemije samo one pacijente koje smatra rizičnima s obzirom na način prehrane i/ili indeks tjelesne mase uvijek uz ostale zdravstvene savjete savjetovao i o zdravom načinu prehrane, dok je tijekom pandemije to činilo 58 % ispitanika čime nije utvrđena značajnija razlika. Unatoč pandemiji COVID-19 i povećanom opsegu posla, LOM su pronašli vrijeme savjetovati pacijente koje smatraju rizičnima.

#### **6.4. Poticajni čimbenici i prepreke za provođenje savjetovanja o prehrani liječnika obiteljske medicine na području Istočne Hrvatske**

S ciljem utvrđivanja poticajnih čimbenika i prepreka za provođenje savjetovanja o prehrani u svakodnevnom radu s pacijentima, u anonimnom upitniku su postavljena 2 pitanja.

Kao najznačajniji poticajni čimbenik za provođenje savjetovanja o prehrani u svakodnevnom radu s pacijentima, 89 % ispitanika navelo je osobni interes vezan uz prehranu, a njih 11 % dodatno stečeno obrazovanje.

Najznačajnija prepreka za provođenje savjetovanja o prehrani u svakodnevnom radu s pacijentima u 52 % slučajeva je nedostatak vremena, 23 % ispitanika je navelo nesuradljivost pacijenata, a 6 % nedostatak edukacije. Sve ostale prepreke su rjeđe zastupljene. Treba istaknuti kako 15 % ispitanika savjetovanje o prehrani u svom svakodnevnom radu provodi bez ikakvih prepreka.

Slični su rezultati dobiveni i u istraživanju na području RH prije 9 godina. Glavni poticajni čimbenik za provođenje savjetovanja o prehrani je u gotovo istom postotku bio osobni interes vezan uz prehranu. Glavna prepreka je također bila nedostatak vremena s 51,4 %, potom nesuradljivost pacijenata i nedostatak edukacije kod 14,3 % ispitanika, dok je 12 % ispitanika savjetovanje provodilo bez prepreka. Takvi rezultati dovode do razmišljanja kako se u ovih 9 godina nije puno radilo na uklanjanju prepreka za provođenje savjetovanja o prehrani, iako je sve više dokaza koliko je velika povezanost nepravilne prehrane sa nastankom KNB.

U već spomenutom istraživanju koje je provedeno u Gani, većina se ispitanih liječnika složila kako savjetovanje o prehrani treba biti dio njihove svakodnevne prakse, ali ističu prepreke nedostatka vremena, neadekvatnog znanja i loših vještina zbog nedovoljne edukacije što je sukladno mišljenjima ispitanika u ovom istraživanju (14).

Istraživanje koje se provodilo u Italiji također iznosi podatke kako LOM imaju mišljenje da su upravo oni u najboljoj poziciji zdravstvenog sustava da iskoriste prednosti prevencije KNB i savjetovanja o prehrani, ali su zabrinuti oko razine znanja kojeg posjeduju (16).

Slične prepreke u provođenju savjetovanja o prehrani muče i sustav Australije. U jednoj studiji se kao glavne prepreke navode nedostatak vremena i nedovoljno znanje, iako se liječnici u vrlo visokom postotku slažu s tvrdnjom kako prehrana ima značajnu ulogu na dugoročno zdravlje (13).

Zbog nedostatka edukacije, LOM u Njemačkoj i Nizozemskoj smatraju kako bi savjetovanje provodili puno bolje ukoliko bi za konzultaciju bio dostupan nutricionist (17).

U studiji provedenoj u Hrvatskoj 2018. godine došlo se do zaključka kako LOM na području Hrvatske nedostaje znanja o prehrani te kako je potrebno povećati udio LOM sa odgovarajućom razinom nutricionističkog znanja i poticati primjenu takvog znanja u praksi (18).

Unatoč pozitivnim stavovima LOM na području Istočne Hrvatske o prehrani i provođenju savjetovanja o prehrani u svakodnevnom radu s pacijentima, još je ostalo puno prostora za napredak i rad u sustavu obiteljske medicine RH.

## **7. ZAKLJUČAK**

Provedenim istraživanjem i dobivenim rezultatima može se zaključiti sljedeće:

- Istraživanje je uključivalo 100 liječnika obiteljske medicine s područja Istočne Hrvatske: 21 % osoba muškog spola i 79 % osoba ženskog spola; medijan dobi ispitanika bio je 42 godine; 50 % ispitanika su specijalisti obiteljske medicine; 64 % ispitanika obavljalo je djelatnost obiteljske medicine u gradu, a ostatak na selu; 21 % ispitanika je imalo dodatno obrazovanje iz područja prehrane; 24 % ispitanika je bolovalo ili boluje od neke kronične nezarazne bolesti kod koje je nepravilna prehrana jedan od rizičnih čimbenika.
- Liječnici obiteljske medicine imaju uglavnom pozitivne stavove i mišljenja o ulozi pravilne prehrane na zdravlje pacijenata.
- Utvrđene su razlike u mišljenju među ispitanicima s obzirom na njihova socioekonomska i sociodemografska obilježja.
- Liječnici obiteljske medicine u većoj mjeri provode savjetovanje o prehrani u svom svakodnevnom radu sa pacijentima.
- Liječnici obiteljske medicine, u svakodnevnom radu s pacijentima, značajno su manje pacijenata uz ostale zdravstvene savjete savjetovali i o zdravom načinu prehrane tijekom pandemije COVID-19 u odnosu na vrijeme prije pandemije.

## 8. SAŽETAK

**CILJEVI ISTRAŽIVANJA:** Ciljevi ovog istraživanja bili su ispitati mišljenja liječnika obiteljske medicine (LOM) o ulozi pravilne prehrane na zdravlje pojedinca, istražiti praksu savjetovanja o prehrani kod LOM-a prije i tijekom pandemije te ocijeniti postoji li povezanost između promatranih varijabli.

**USTROJ STUDIJE:** Presječna studija.

**ISPITANICI I METODE:** U istraživanje je bilo uključeno 100 LOM na području Istočne Hrvatske koji su bili u radnom odnosu u razdoblju od 7. veljače 2022. do 17. ožujka 2022. Istraživanje je provedeno pomoću anonimnog anketnog upitnika sastavljenog od 26 pitanja.

**REZULTATI:** Provedenim istraživanjem utvrđena su uglavnom pozitivna mišljenja LOM o ulozi pravilne prehrane na zdravlje pacijenata. Utvrđene su razlike u mišljenju među ispitanicima s obzirom na njihova socioekonomska i sociodemografska obilježja. LOM u većoj mjeri provode savjetovanja o prehrani u svom svakodnevnom radu s pacijentima. Tijekom pandemije COVID-19, LOM značajno su manje pacijenata uz ostale zdravstvene savjete savjetovali i o zdravom načinu prehrane u odnosu na vrijeme prije pandemije.

**ZAKLJUČAK:** Provedenim istraživanjem o obilježjima savjetovanja o prehrani LOM tijekom pandemije COVID-19 većina LOM provodi savjetovanja o prehrani u svom svakodnevnom radu, iako tijekom pandemije COVID-19 u značajno manjoj mjeri. Liječnici imaju pozitivna mišljenja o važnosti i ulozi zdrave prehrane, te su mišljenja kako je nepravilna prehrana jedan od značajnijih rizičnih čimbenika koji može utjecati na nastanak i razvoj kroničnih nezaraznih bolesti. Kao najznačajnije prepreke u provođenju savjetovanja o prehrani u svom svakodnevnom radu ističu nedostatak vremena, nesuradljivost pacijenata i nedostatak edukacije vezane uz prehranu, stoga je potrebno omogućiti liječnicima dodatno obrazovanje iz navedenog područja.

**KLJUČNE RIJEČI:** COVID-19; kronične nezarazne bolesti; liječnici obiteljske medicine; obiteljska medicina; prehrana; prevencija; savjetovanje

## 9. SUMMARY

Characteristics of nutritional counseling done by family physicians during the COVID-19 pandemic

**OBJECTIVES OF THE STUDY:** The objectives of this study were to investigate the opinions of family physicians on the role of proper nutrition in an individual's health, to investigate the practice of nutrition counseling provided by family physicians before and during a COVID-19 pandemic and to assess whether there is an association between observed variables.

**STUDY STRUCTURE:** Cross-sectional study.

**SUBJECTS AND METHODS:** The study included 100 family physicians from Eastern Croatia who were continuously employed during the period from 7 February 2022 to 17 March 2022. The study was conducted using an anonymous survey questionnaire comprised of 26 questions.

**RESULTS:** The research found that family physicians have mostly positive opinion about the role of proper nutrition as a component of a patient's healthy life. There were differences in opinion among family physicians according to their socioeconomic and sociodemographic characteristics. Family physicians are more likely to provide nutrition counseling in their daily work with patients. However, during the pandemic, among other health advices, family physicians provided nutrition counseling to significantly smaller number of patients, compared to the time before the COVID-19 pandemic.

**CONCLUSION:** The research has shown that most family physicians provided nutrition counseling in their daily work with patients, but to a much lesser extent during a pandemic. Family physicians have positive opinions about the importance and role of a healthy diet. They believe that improper diet is one of the most significant risk factors that can lead to the development of chronic noninfectious diseases. The most important obstacles in providing nutrition counseling are the lack of time, non-cooperation of patients and lack of education related to nutrition.

**KEYWORDS:** counseling; COVID-19; chronic diseases; family physicians; family practice; nutrition; prevention

## 10. LITERATURA

1. Trtica Majnarić LJ, Priručnik vještina u općoj/obiteljskoj medicini. 1. izd. Osijek: Medicinski fakultet Osijek; 2018.
2. Dom zdravlja Zagreb-centar. Savjetovalište za prehranu grada Zagreba. Dostupno na adresi: <https://dzz-centar.hr/savjetovalista/savjetovaliste-za-prehranu/>. Datum pristupa: 13.4.2022.
3. Dumić A, Znanje, mišljenja i provedba savjetovanja o prehrani među liječnicima obiteljske medicine na području Republike Hrvatske. Doktorska disertacija. Osijek: Medicinski fakultet Osijek; 2013.
4. Bernat I, Uloga obiteljskog liječnika u primarnoj prevenciji kardiovaskularnih bolesti. Dostupno: <https://repozitorij.mef.unizg.hr/islandora/object/mef%3A1209/datastream/PDF/view> . Datum pristupa: 3.5.2022.
5. Dumić A, Miškulin I, Pavlović N, Čačić Kenjerić D, Orkić Z, i sur. Attitudes toward Nutrition Care among General Practitioners in Croatia. *Journal of Clinical Medicine*. 2018; 7(4):60
6. Vrdoljak D, Bergman Marković B, Cikać S. Administrativni i medicinski opseg rada tima obiteljske medicine. *Medica Jadertina*. 2012; 42(1-2), 5-10
7. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2019. Dostupno : <https://www.hzjz.hr/hrvatski-zdravstveno-statisticki-ljetopis/hrvatski-zdravstveno-statisticki-ljetopis-za-2019/> . Datum pristupa: 25.4.2022.
8. Hrvatsko društvo obiteljskih doktora. Rezultati ankete – Rad LOM u okviru pandemije COVID-19. Dostupno na: <https://edu.lom.hr/mod/forum/discuss.php?d=413> . Datum pristupa: 25.4.2022.
9. Društvo nastavnika opće/obiteljske medicine. XIII. Kongres Društva nastavnika opće/obiteljske medicine. Knjiga sažetaka. Dostupno na: <https://dnoom.hr/wp-content/uploads/2022/04/Knjiga-sazetaka-xiii-kongres.pdf> . Datum pristupa: 2.5.2022.
10. Kolčić I, Biloglav Z. Presječno istraživanje. U: Kolčić I, Vorko-Jović A, ur. *Epidemiologija*. Zagreb: Medicinska naklada; 2010. str 55-64
11. European Commission. Pregled stanja zdravlja i zdravstvene zaštite 2021. Dostupno na: [https://ec.europa.eu/health/system/files/2022-01/2021\\_chp\\_hr\\_croatian.pdf](https://ec.europa.eu/health/system/files/2022-01/2021_chp_hr_croatian.pdf) . Datum pristupa: 12.5.2022.
12. Ball LE, Hughes RM, Leveritt MD. Nutrition in general practice: role and workforce preparation expectations od medical educators. *Aust J Prim Health*. 2010;16(4):304-10



13. Helman A. Nutrition and general practice: an Australian perspective. *Am J Clin Nutr.* 1997;65:1939S-1942S.
14. Mogre V, Stevens FCJ, Aryee PA. Nutrition Care Practices, Barriers, Competencies and Education in Nutrition: a Survey Among Ghanaian Medical Doctors. *Med.Sci.Educ.* 2018;28,815-824
15. Glanz K, Tziraki C, Albright CL, Fernandes J. Nutrition assessment and counseling practices: attitudes and interests of primary care physicians. *J Gen Intern Med.* 1995;10:89-92
16. Lupo A. Nutrition in general practice in Italy. *The American Journal of Clinical Nutrition.* 1997;65:1963S-1966S
17. Wiesemann A. Nutritional counseling in German general practices: a holistic approach. *Am J Clin Nutr.* 1997;65:1957S-1962S
18. Dumić A, Miškulin M, Pavlović N, Orkić Z, Bilić-Kirin V, Miškulin I. The nutrition knowledge of Croatian general practitioners. *Journal of clinical medicine.* 2018;7:178

## **11. ŽIVOTOPIS**

### **OPĆI PODACI:**

Helena Marić

Medicinski fakultet Osijek

Sveučilišni integrirani preddiplomski i diplomski studij medicine

Sveučilište J. J. Strossmayera u Osijeku

Datum i mjesto rođenja: 03.10.1996. Vinkovci

Adresa: Ive Lole Ribara 137, Korod

Mob: 0958269103

E-mail:hmaric@mefos.hr

### **OBRAZOVANJE:**

- 2015.-2022. Medicinski fakultet Osijek, Sveučilišni integrirani preddiplomski i diplomski studij medicine
- 2011.-2015. Tehnička škola i prirodoslovna gimnazija Ruđera Boškovića Osijek
- 2003.-2011. Osnovna škola Tordinci