



Laktációs szaktanácsadók nemzetközi gyakorlatának elemzése;

Vezetői összefoglaló

2015. január

Tanulmányunk célja – egy gyakorlati munkán alapuló tanúsító vizsga folyamatos fejlesztésének első lépéseként – a laktációs szaktanácsadók (lactation consultants, LCs) feladatainak meghatározása. A Nemzetközi Laktációs Szaktanácsadói Vizsgabizottság (International Board of Lactation Consultant Examiners®, IBLCE®) az Applied Measurement Professionals, Inc. (AMP) (Alkalmazott mérési szakértők Kft.) segítségét kérte egy olyan tanulmány elkészítésében, mely tartalomhoz kapcsolódó tényanyagot nyújt a Nemzetközi vizsgabizottság által minősített laktációs szaktanácsadók® (IBCLC-k®) képesítő vizsgája során használt vizsgafeltételekhez.

Az IBLCE kinevezett egy Nemzetközi gyakorlatelemző munkacsoportot (International Practice Analysis Task Force, PATF), hogy tekintse át a laktációs szaktanácsadók feladatainak meghatározásához szükséges tevékenységet, és alakítsa ki a Vizsgafeltételeket. A PATF olyan jelenlegi és korábbi IBLCE igazgatósági tagokból áll, akik mind adott területek szakértői. A PATF elnöke Janine Stockdale, PhD, PG CHSE, BSc. Hons, RM, RN volt az Egyesült Királyságból. Ő állt a jelen tanulmányban alkalmazott felmérés kialakításának élére, és maga is hozzájárult ezen jelentés elkészítéséhez. A PATF minden lényeges szempontból szem előtt tartotta a laktációs szaktanácsadói szakmát, így például: földrajzi, szakmai területre, felelősségi szintre, oktatási háttérre, nemre és munkahelyi szituációra is tekintettel volt.

Módszertan

Hogy a világszerte alkalmazott laktációs szaktanácsadói gyakorlatot képviselő specialisták széles alapokon nyugvó segítséget nyújthassanak, a PATF úgy határozott, hogy a tanácsadó bizottságokat a jelöltek fókuszcsoportokban való részvétele alapján választják ki. A fókusz csoportokra való felkészülés során a PATF hozzáfogott a tartalom meghatározásához; ennek során feltérképezte a legfontosabb készségek és gyakorlatok előzetes listáját, pl. az oktatást és az értékelést, melyekről azt gondolták, hogy megfelelően megragadják a feladatot. A folyamat kezdeti lépéseihez szoptatási tankönyveket használtak iránymutatásként. Az előzetes lista elkészültét követően a PATF nekilátott, hogy a témákat egy jobban kezelhető listává fésülje össze, melyet azután tovább összesítettek, hogy meghatározzák a szükséges tudás típusok fő területeit és a laktációs szaktanácsadók számára szükséges konkrét készségeket és gyakorlati ismereteket. Ezen háttérmunka befejeztével az a döntés született, hogy négy szaktárgyi fókuszcsoporton elhangzottak képezzék egy valós, gyakorlat alapú felmérés tartalmát:

- A szoptatós anyáról való gondoskodás szakértői csoportja
- A normál időre született csecsemőről gondoskodó szakértői csoport
- A koraszülött csecsemőről gondoskodó szakértői csoport
- Szoptatás oktatási, auditáló és stratégiai tervezési szakértői csoport

Annak biztosítására, hogy mindegyik meghatározott fókuszcsoportra legyen egy azt képviselő szakértői csoport, a PATF úgy döntött, hogy az alábbi kritériumok szolgáljanak iránymutatásul egy ezeket képviselő téma szakértői (Subject Matter Expert, SME) csoportok meghatározásához és kiválasztásához:

- Képesített, jelenleg is aktív laktációs szaktanácsadók
- Többféle szintű szakmai tapasztalat (kezdőtől igen tapasztalatig)
- Nemzetközi képviselet az egyes IBLCE régiókon belülről (Észak- és Dél Amerika és Izrael; Ázsia és Csendes-óceáni térség és Afrika; Európa, Közel-Kelet és Észak-Afrika)
- A részvétel iránti elkötelezettség

Kialakítottak egy olyan munkaköri leírást, mely vázolja azon önkéntesek célját és feladatait, akik téma szakértőként tevékenykednek majd. A Nemzetközi laktációs szaktanácsadó szövetséggel (International Lactation Consultant Association[®], ILCA[®]) együttműködve szétküldtük a munkaköri leírást és az érdeklődés kifejezésére irányuló kérést a megfelelő adatbázisokon keresztül e-mailen az aktív laktációs szaktanácsadóknak; az érdeklődő gyakorló tanácsadók vissza is küldték válaszaikat az IBLCE-hez. A lehetséges résztvevőket is megkértük, hogy vázolják aktuális szakterületüket a négy egyeztetett SME alcsoport közül egynek a kiválasztásával. A PATF kívánsága az volt, hogy alcsoportonként a moderátoron kívül legalább hat résztvevőnk legyen.

Az IBLCE mindhárom régiójában (Észak- és Dél Amerika és Izrael; Ázsia és Csendes-óceáni térség és Afrika; Európa, Közel-Kelet és Észak-Afrika) dolgozó laktációs szaktanácsadóktól érkeztek érdeklődést kifejező nyilatkozatok. A kiválasztási folyamat megkönnyítése érdekében a PATF kritériumokon alapuló kiválasztási folyamatot alkalmazott az optimális SME csoportok meghatározásához. A kritériumok között volt a nemzetközi képviselő biztosítása is és Észak- és Dél Amerika régióinak megfelelő képviselője. A kezdeti kiválasztási folyamatot követően az alapelvekkel kapcsolatos kritériumokat felülvizsgáltuk, összevetettük a kiválasztott résztvevőkkel, és megállapítottuk, hogy a pályakezdő laktációs szaktanácsadók a jelek szerint alulreprezentáltak voltak. Ennek a hiányosságnak a kezelésére alaposan megfontoltuk a szakértő résztvevők újracsoportosítását. Ennek eredményeként az oktatásra, auditra és stratégiai tervezésre eredetileg kiválasztott SME-ket újraosztottuk három csoportba, hogy foglalkozzanak a szoptatós anya, a normál időre született és a koraszülött csecsemők gondozásával. 2013 májusában online megbeszélés sorozat vette kezdetét, melyeket egy nemzetközi vezetői tapasztalattal bíró laktációs szaktanácsadó moderált. Mindegyik csoportot arra kértük, hogy vitassák meg az oktatáshoz, auditához és tervezéshez kapcsolódó tartalmat elsődleges témájukon felül (gondoskodás a szoptatós anyáról, a normál időre született és a koraszülött csecsemőről).

Az SME csoportok moderálásához az alábbi forrásokat nyújtottuk a csoport moderátoroknak:

1. **A várható gyakorlat tartalmának vázlata**, melyet elismert laktációs tankönyvek felhasználásával állított össze a PATF.
2. A PATF **bevezető PowerPoint prezentációt** készített, melynek segítségével megismertette a résztvevőkkel a projekt célját, folyamatát és időbeosztását
3. **A célközönség nyilatkozatát** a PATF és az IBLCE vezetősége alakította ki.

Egy laktációs szaktanácsadó az egészségügy csapat egyik szakmailag felkészült tagja, aki a szoptatás kérdésének kezelésével és kézben tartásával kapcsolatos tudásával, szakértelmével kiérdemelte, és fenntartja szakmai hitelét. Valaki, aki ezt a tanúsítványt felmutatja, az alább meghatározott követelményeknek felelt meg: (<http://www.iblce.org/upload/downloads/CandidateInformationGuide.pdf>) és megfelelt egy szigorú, pszichometriailag színvonalas vizsgán.

1985 óta az IBCLC tanúsítvány bizonyította, hogy gyakorló szakemberként a laktációs szaktanácsadó rendelkezik az alábbiakhoz szükséges tudással:

- A szoptatás terjesztése és tanítása globális közegészségügyi követelményként
- Vezető szerep vállalása e kérdésben a társadalmon belül, a közösségektől a döntéshozókig
- Olyan környezetek előmozdítása, ahol támogatják a szoptatást
- Optimális szoptatási tapasztalat kialakításának segítése a családok számára
- Komoly kihívást jelentő laktációs kihívások meghatározása és kezelése

Egy IBCLC egyrészt függetlenül, másrészt együttműködve tevékenykedik annak érdekében, hogy az anya és családok felkészülten valósíthassák meg szoptatási céljaikat.

2013. március

4. **A legfőbb, meghatározott érintett csoportok előzetes listája.**
5. **Egy példa a felmérés komponenseire.**

Ezen kívül a hangsúly olyan tartalom kifejtésén volt, mely *feladatokat, kompetenciákat, tudást és készségeket* tartalmazott. Az 1. táblázatban látható információt a csoport foglalkozások előtt közöltük a moderátorokkal.

1. táblázat - Fókuszcsoport foglalkozások útmutatója

A tartalomra való összpontosítás az alcsoport besorolással kapcsolatban:	A célközönség nyilatkozatának és a 4 előzetes felmérési terület megvitatása
	A szakma jelenlegi helyzetének leírása (beleértve a tudományágon belüli trendeket is)
	Összpontosítás egy laktációs szaktanácsadó által elvégzendő munkára – tudás, szerepköri nyilatkozatok (beleértve az újonnan képezettek számára szükségeseket is)
A moderátor szerepe	Igyekezzen konszenzust elérni a csoporton belül, és rögzítse pontosan a csoportok vitáit (jegyzőt biztosítunk)
	Fektesse le az alapszabályokat: (esélyegyenlőség), elvárt részvétel, hozzászólás, egyetértés/egyet nem értés kifejezése, és kompromisszum javaslása szükség esetén
	Szükség esetén segítsen a vita továbblépésében
	Kiemelten fontos – értékelje a csoport vitát a legfontosabb megvitatott tényezők alapján

A tartalom szintetizálásának folyamata az 1. ábrában ismertetett folyamatot követte

Minden csoport moderátor felkészült és vállalta, hogy részt vesz egy csoportos vélemény-egyeztetésen. Ennek tartalmát továbbították a projekt szervezőnek.

A projekt szervező ezt követően összefésülte a három csoporttól származó egyeztetett tartalmakat egy Excel táblázatba

A csoport moderátorok a PATF elnök moderálása mellett megvitatták az összeolvasztott tartalmat: az átfedéseket meghatározták és kivették. A megállapításokat ezután a PATF alcsoportnak prezentálták és velük megvitatták.

A PATF al-csoport megerősítése nyomán a csoport moderátorok találkoztak és véglegesítették a tartalmat a meglévő tervezet alcímei szerint. Gondosan ügyeltek rá, hogy az adatokat ne erőszakkal szorítsák be a meglévő test kereteibe.

A csoport moderátorok és a PATF elnök megvitatták a tartalmat, annak finomítását és a felmérés formátumának korrekcióját (gyakoriság, kritikusság és részletfinomság)

1 ábra: A fókuszcsoport moderálási folyamata

A fókuszcsoportban zajlott viták alapján egy felmérés tervezet készült klinikai prezentációs témákkal, klinikai készség témákkal és fontos, érdekes demográfiai változókkal. Egy csoportnyi, különféle földrajzi helyet és gyakorlati helyzetet képviselő laktációs szaktanácsadó (n=16) áttekintette a felmérést, és visszajelzést adott az instrukciók és a kérdések érthetőségéről, gyakorlati helyzetben nyilvánvaló hiányosságokról, majd kitöltötte a kérdőívet. A visszajelzést a PATF és a három SME csoportvezető összegezte és áttekintette. Komoly változtatásra nem volt szükség, kisebbekre azonban igen: például a szoptatással kapcsolatos kifejezéseket egyértelműbbé kellett tenni. A kérdőív javított változatát felülvizsgálat céljából továbbítottuk az AMP pszichometriás munkatársainak. A PATF több javaslatot is átnézett, ezután a kérdőívet ismét módosítottuk, majd ismét átnézte egy független pszichometriás csapat, a PATF tagjai, és az SME vezetők. A kérdőív tartalmának végső jóváhagyását követően a felmérést az igazgatótanács is átnézte, majd megtörtént a fordítás az egyes, hálózatbővítési tervek szerinti nyelvekre (német, koreai, francia, japán, és holland). A fordítási folyamat abból állt, hogy a vizsga tartalmát ismerő SME-k oda-vissza fordították az anyagokat.

A végső gyakorlati elemző kérdőív az alábbi három részből állt:

- 1: tudás területek
- 2: konkrét klinikai készségek a szoptatás menedzsment és a gondoskodás területén
- 3: demográfiai háttér információ

A résztvevőket tájékoztattuk, hogy válaszaik titkosak, és csak a megjelölt kutatási célokra lesznek felhasználva. Arra számítottunk, hogy a résztvevők mintegy 20-30 perc alatt tudják kitölteni a kérdőívet. Mindegyik tudásterületet két értékelési skála alapján mértünk:

1. Gyakoriság: Jellemzően milyen gyakran végez felmérést, oktatást ezen klinikai kérdésekkel kapcsolatban, illetve mikor kezel ilyeneket?
 - (1) Nem tudom
 - (2) Havi egynél ritkábban
 - (3) Heti egynél ritkábban, de legalább havonta egyszer
 - (4) Napi egynél ritkábban, de legalább hetente egyszer
 - (5) Naponta
2. Fontosság: Ez a klinikai prezentáció milyen mértékben hat ki a szoptatásra?
 - (1) Minimálisan fontos
 - (2) Fontos
 - (3) Rendkívül fontos

Minden klinikai készséget az alábbi skálán értékelünk:

Kérjük, értékelje az alábbi klinikai készségeket azok alkalmazásának gyakorisága szerint:

- (1) Ritkán, ha egyáltalán
- (2) Néha
- (3) Általában, hacsak nem mindig

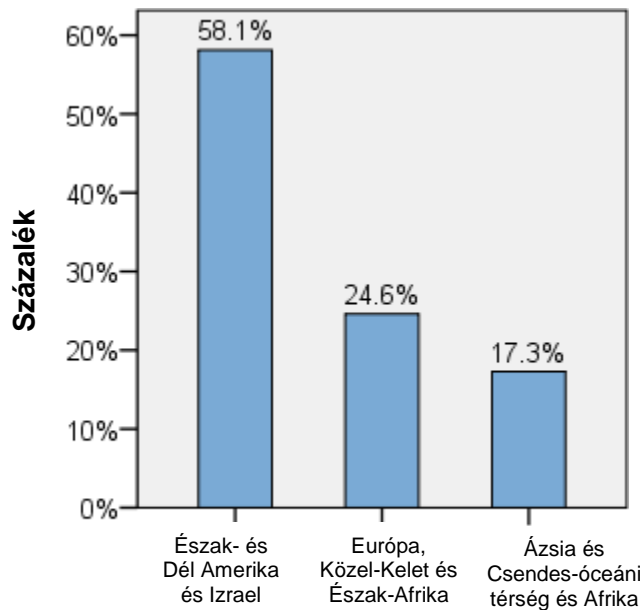
Demográfiai eredmények

A kérdőív az Interneten is elérhető volt. A 2. táblázat azt mutatja, hogy munkanyelvenként hány kérdőívet küldtünk ki és azt, hogy az IBLCE ezeket tanúsította-e. A 28.079 e-mail alapon kiküldött kérdőívből összesen 7.217 válaszadó kattintott a kérdőívre, ami 26%-os nyers válaszarányt jelent. Miután csökkentettük a minta méretét a 75%-nál alacsonyabb kitöltöttségű kérdőívek számával összesen 6.377 válasz minősült érvényesnek (ld. 2. táblázat utolsó oszlopa). Az így korrigált válaszadási arány 23% lett.

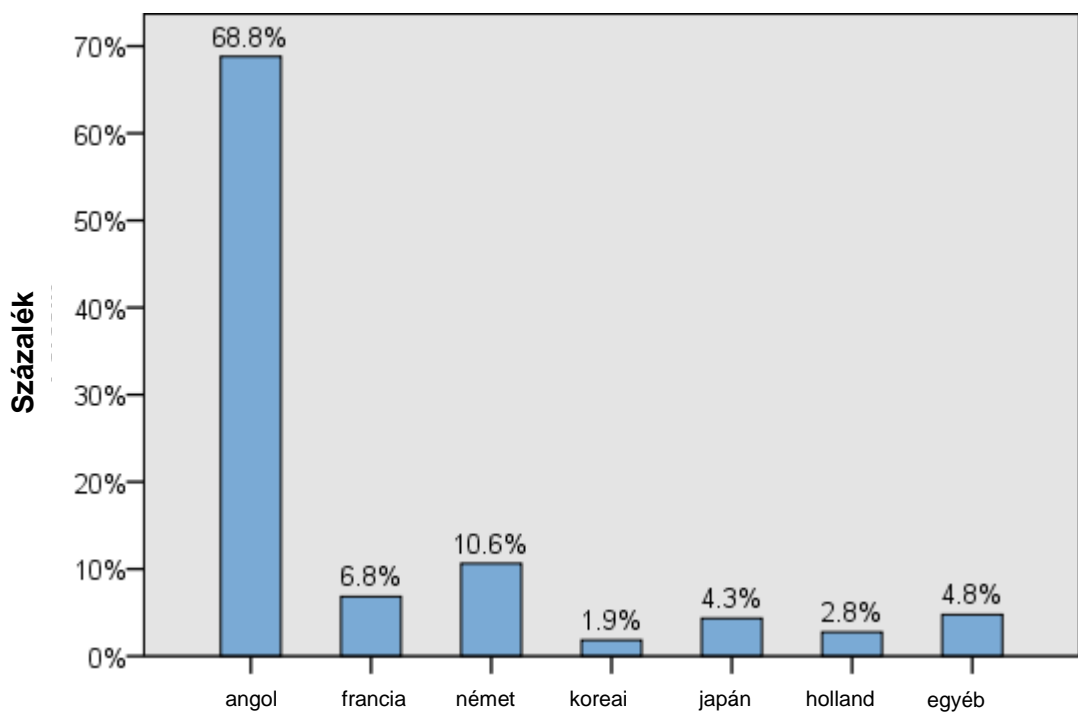
2. táblázat - Kiküldött és érvényes kérdőívek száma munkanyelvenként

A kérdőív nyelve	Kiküldött kérdőívek			Érvényes válaszok
	IBCLC-k	Nem IBCLC-k	Összesen	
Holland	590	40	630	162
Angol	19.070	1.974	21.044	4.706
Francia	1.015	167	1.182	422
Német	2.096	235	2.331	680
Japán	732	172	904	285
Koreai	1.606	382	1.988	122
Összesen	25.109	2.970	28.079	6.377

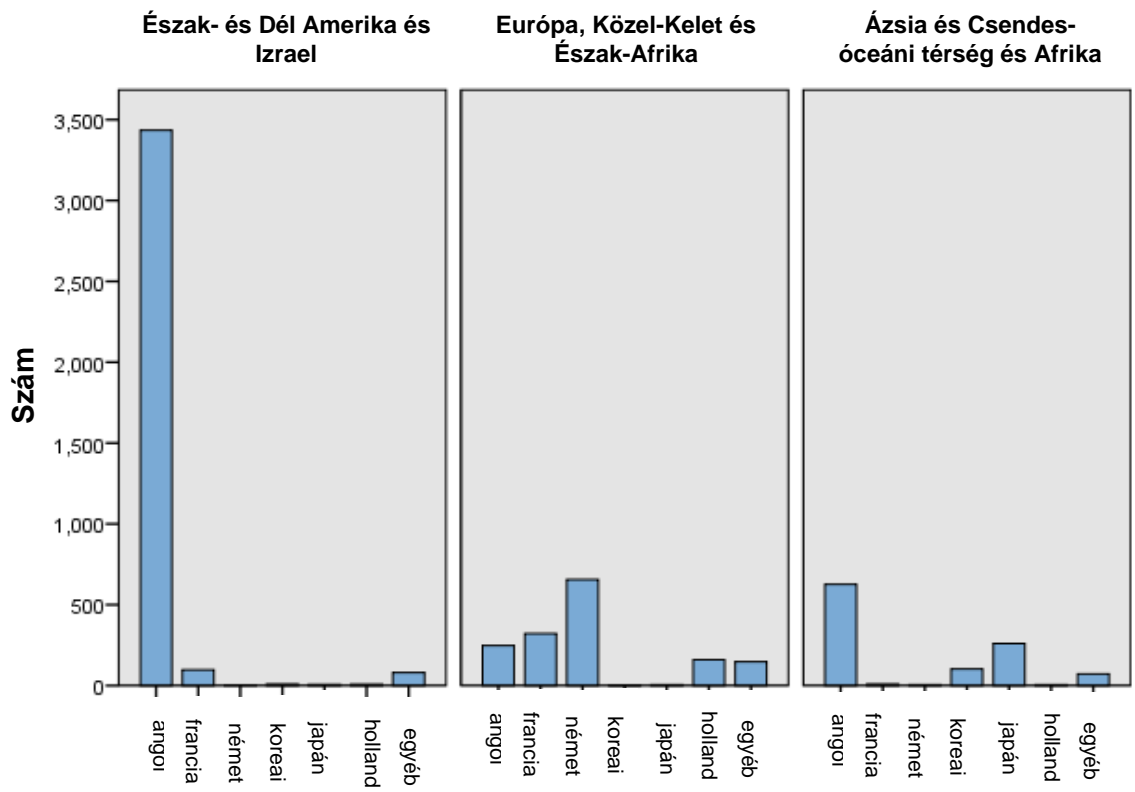
A demográfiai kérdésekre adott válaszok összefoglalója az alábbi ábrákban és táblázatokban olvasható. A PATF-fel folytatott egyeztetés alapján a demográfiai adatok általában a várakozások szerint alakultak, és úgy ítéltük, hogy megfelelően tükrözik a szakmát. Annak biztosításán felül, hogy a válaszadók csoportja reprezentatív, fontos volt annak értékelése is, hogy a kapott válaszok megfelelő számban képviseltek-e egy-egy alcsoportot is. A PATF megállapította, hogy további elemzésekhez elégséges válasz érkezett az egyes alcsoportokból.



2 ábra: IBLCE régió



3. ábra: Elsődleges nyelv



4. ábra: Elsődleges nyelv (IBLCE régiós bontásban)

A megkértük a résztvevőket, hogy az alábbi sorrend segítségével jelezzék, milyen gyakran dolgoztak az ügyfelek egyes korcsoportjaival:

- (1) Soha
- (2) Havi egynél ritkábban
- (3) Heti egynél ritkábban, de legalább havonta egyszer
- (4) Napi egynél ritkábban, de legalább hetente egyszer
- (5) Naponta

A 3. táblázat eredményei azt jelzik, hogy a válaszadók leggyakrabban 0-14 napos csecsemőkkel dolgoztak (Napi egynél ritkábban, de legalább hetente egyszer). A csoport, mellyel legritkábban dolgoztak a fogantatás előtti időszak volt (havonta egynél kevesebb). A 4. táblázat a kezeik között megforduló csecsemők életkorát mutatja százalékos bontásban. Az eredmények hasonló trendet mutattak, mint a 3. táblázat gyakorisággal kapcsolatos kérdésére adott válaszok.

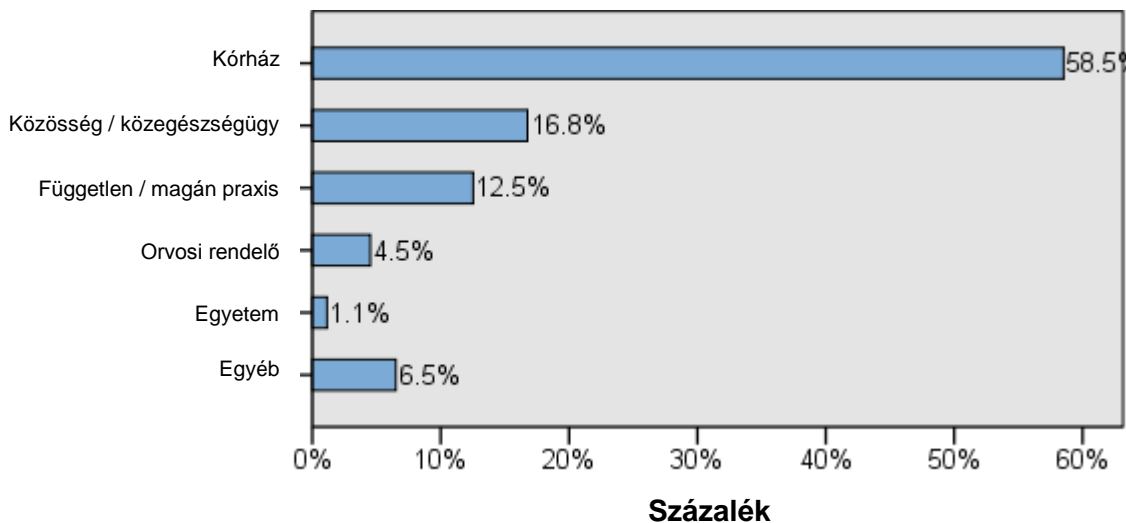
3. táblázat - Milyen gyakran dolgozik az alábbi ügyfélcsoportokkal?

	Középérték
Fogamzás előtt - anyai	1,7
Prenatális - anyai	3,0
Vajúdás - anyai / szülés perinatális	3,1
Koraszülött	3,4
0 - 2 nap	4,1
3 - 14 nap	4,3
15 - 28 nap	3,6
1 - 3 hónap	3,3
4 - 6 hónap	2,8
7 - 12 hónap	2,6
Több mint 12 hónap	2,3

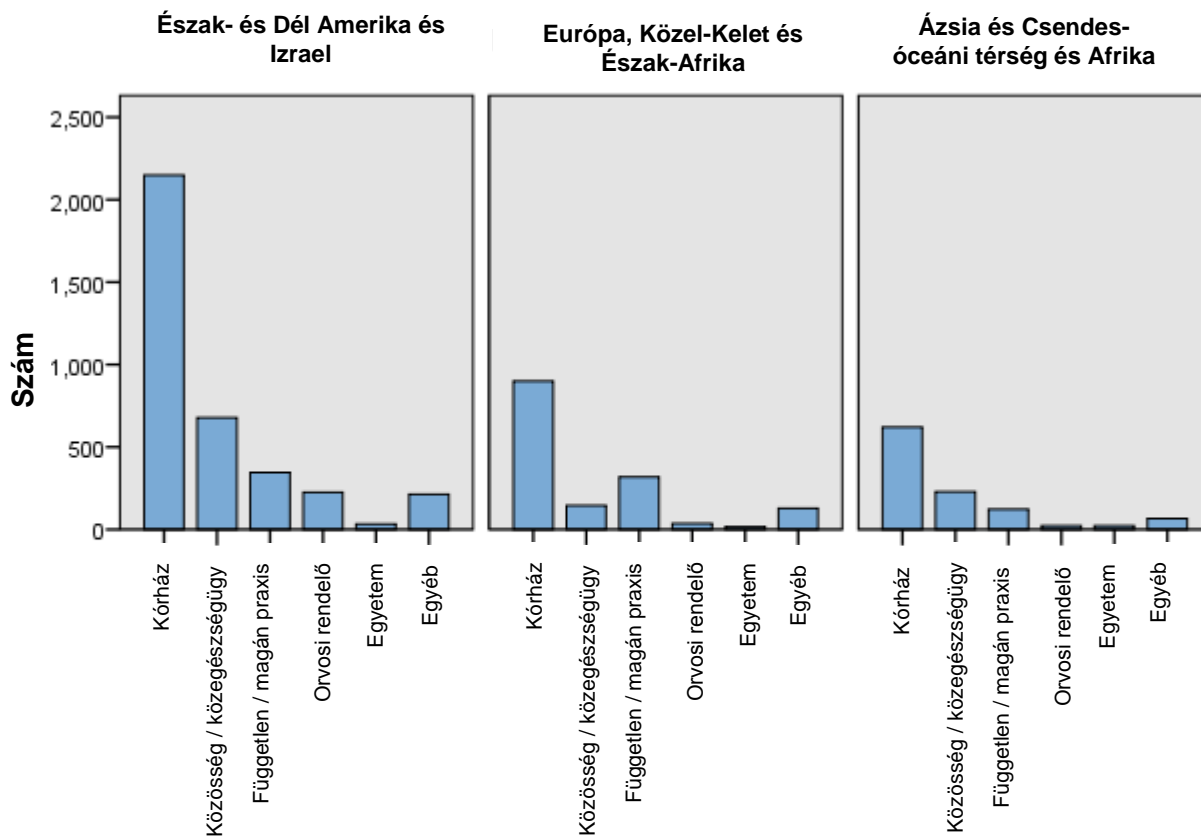
4. táblázat - Csecsemők/babák mamáinak mekkora százalékaival dolgozik ezen életkorok vonatkozásában?

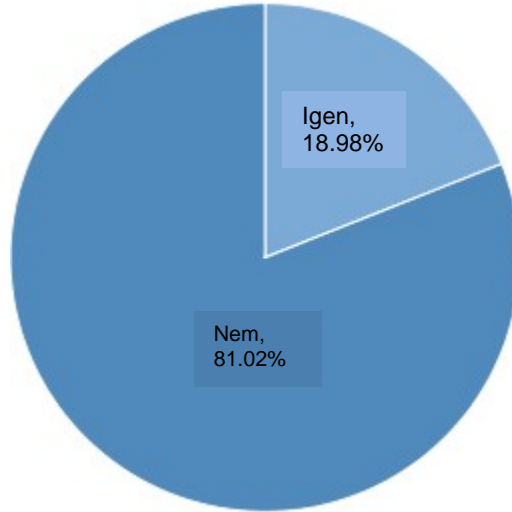
	Középérték	SD
Fogamzás előtt - anyai	4,0	18,8
Prenatális - anyai	18,5	26,4
Vajúdás - anyai / szülés perinatális	27,7	38,6
Koraszülött	19,6	42,7
0 - 2 nap	44,7	39,0
3 - 14 nap	38,9	128,2
15 - 28 nap	21,0	46,1
1 - 3 hónap	16,9	23,5
4 - 6 hónap	11,3	19,1
7 - 12 hónap	8,7	21,3
Több mint 12 hónap	6,8	19,5

Az alábbi ábrák további, demográfiával kapcsolatos kérdésekre adott válaszokat mutatnak, először a teljes válaszadói körben, majd IBLCE régiónkénti lebontásban



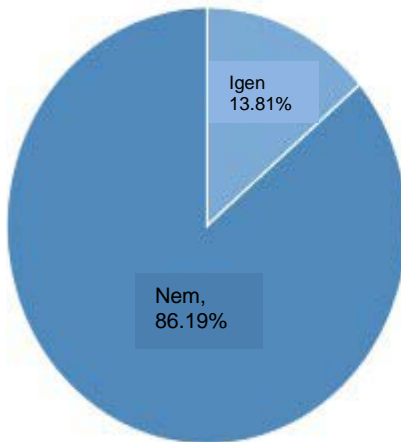
5. ábra: Elsődleges szakmai környezet



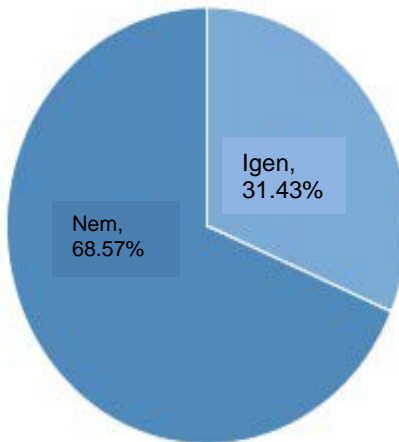


7. ábra: Ön magánvállalkozó?

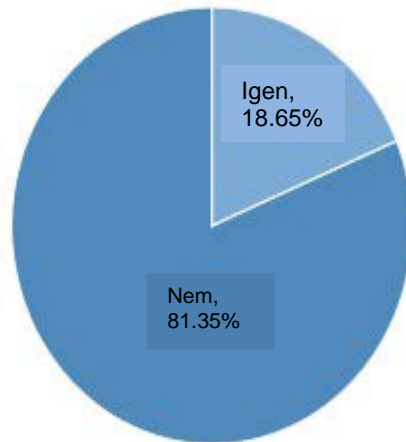
Észak- és Dél Amerika és Izrael



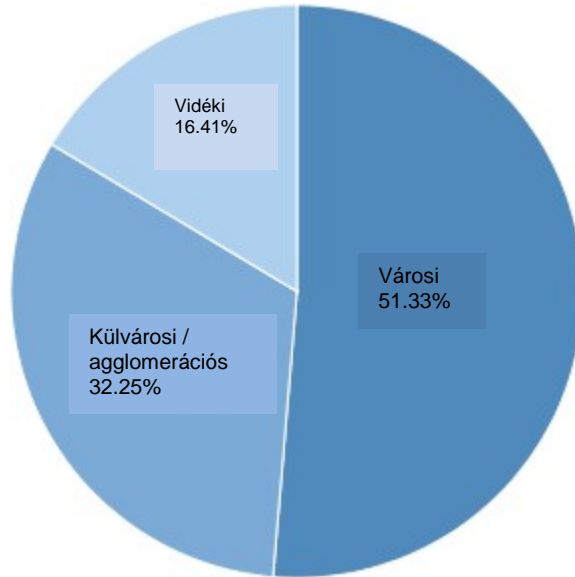
Európa, Közel-Kelet és Észak-Afrika



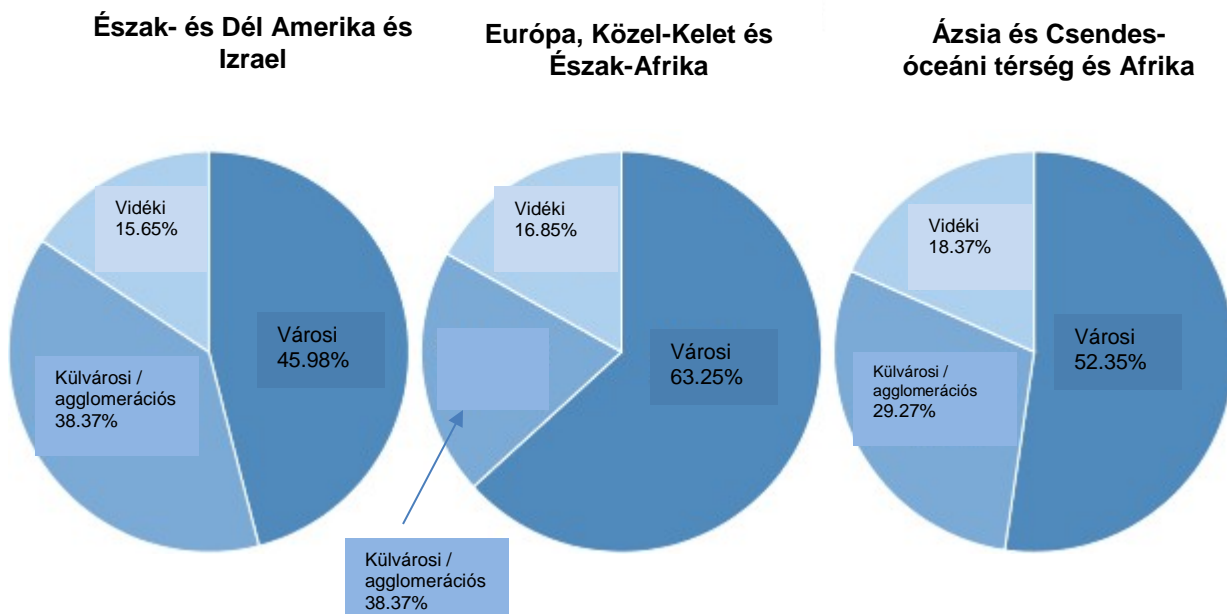
Ázsia és Csendes-óceáni térség és Afrika



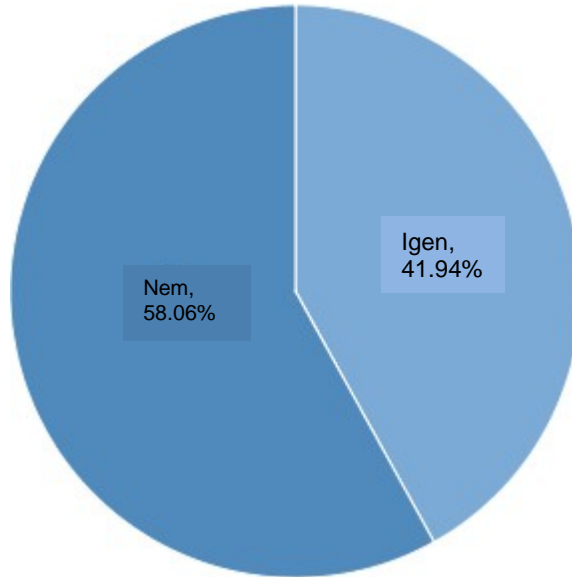
8. ábra: Ön magánvállalkozó (IBLCE régiós bontásban)?



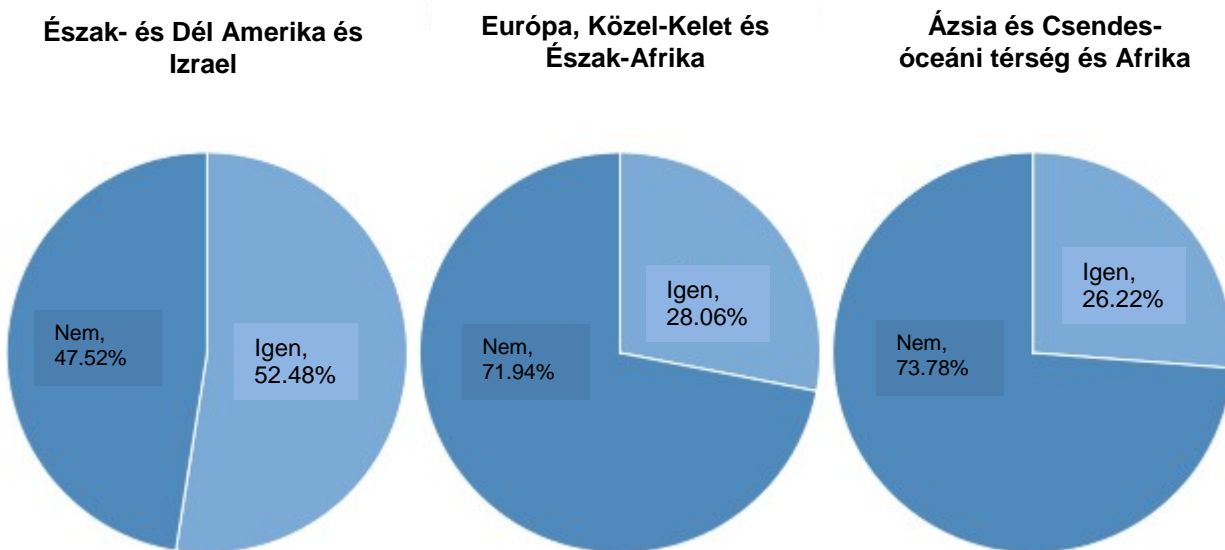
9. ábra: A munkavégzés helye



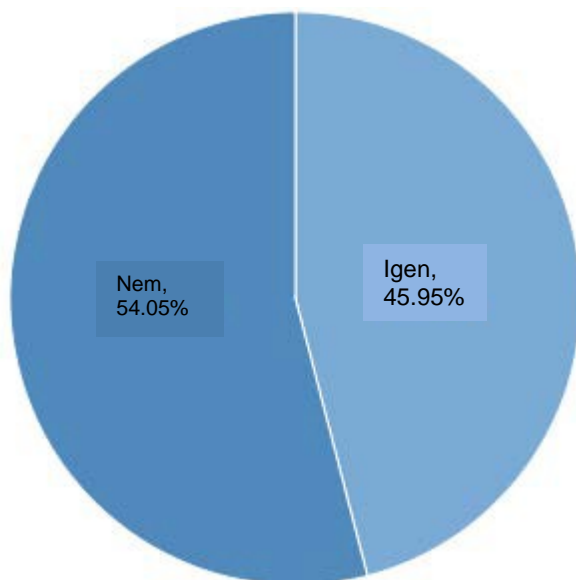
10. ábra: A munkavégzés helye (IBLCE régiós bontásban)



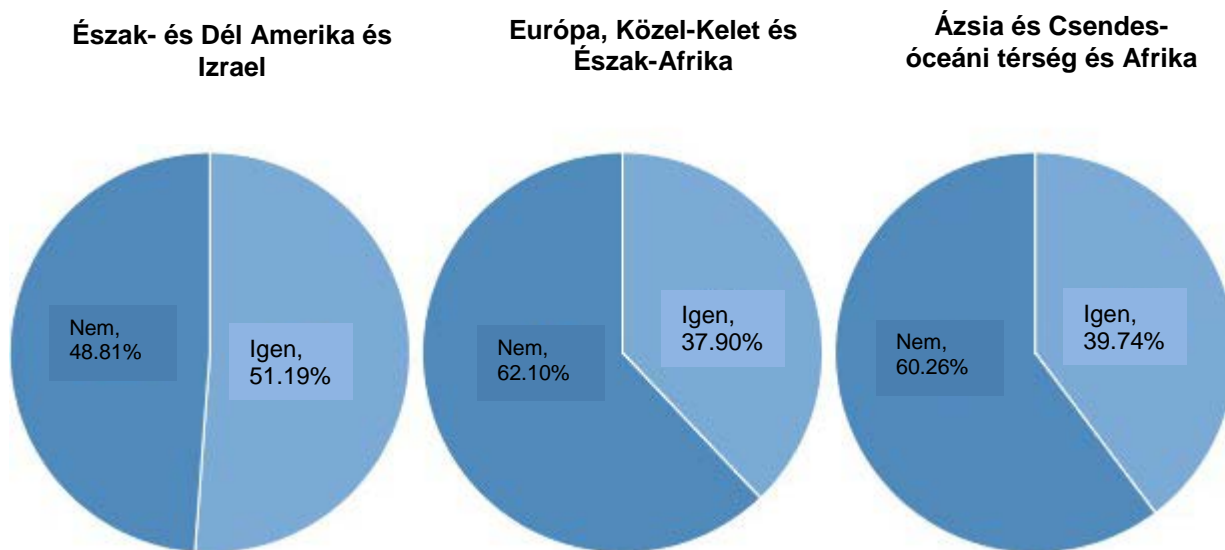
11. ábra: Az IBCLC tanúsítványt az Ön munkaadója követeli meg?



12. ábra: Az IBCLC tanúsítványt az Ön munkaadója követeli meg (IBLCE régiós bontásban)?



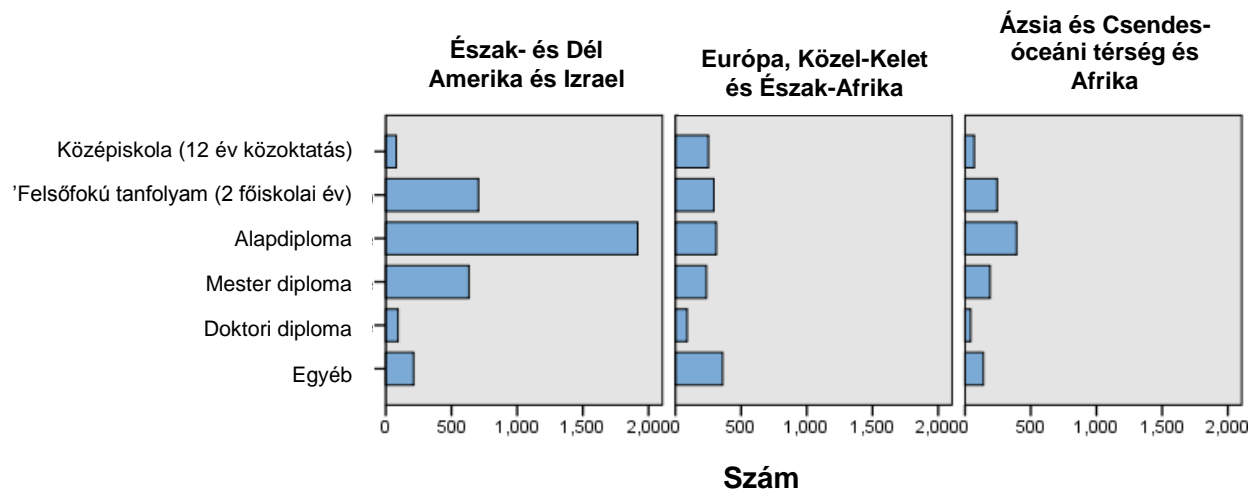
13. ábra: Vannak ismeretei az egymást segítő anyák támogatásával kapcsolatban?



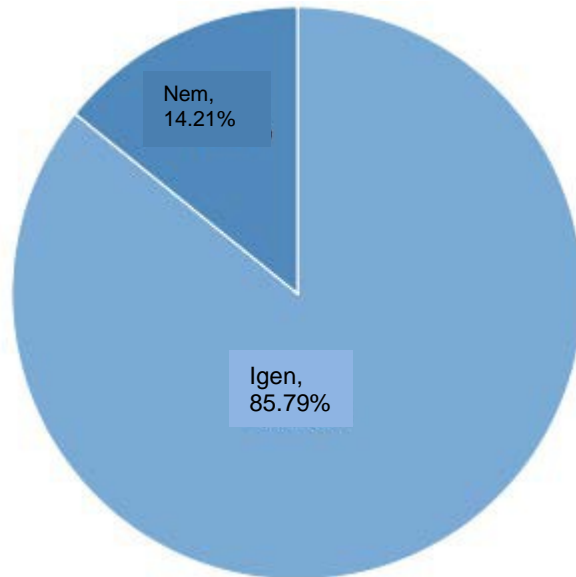
14. ábra Vannak ismeretei az egymást segítő anyák támogatásával kapcsolatban? (IBLCE régiós bontásban)?



15. ábra: Legmagasabb szintű iskolai végzettsége (U.S. vagy azzal azonos rendszer)



16. ábra Legmagasabb szintű iskolai végzettsége (U.S. vagy azzal azonos rendszer) (IBLCE régiós bontásban)

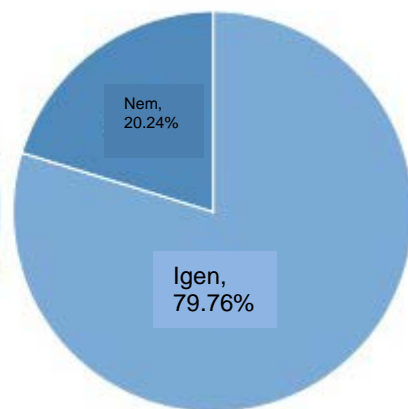
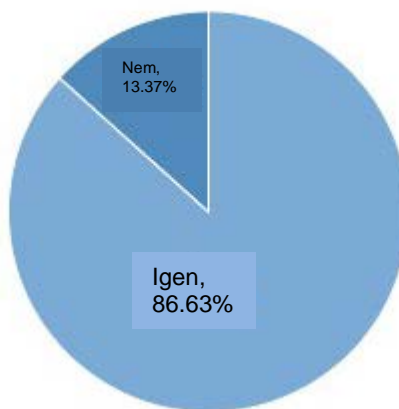
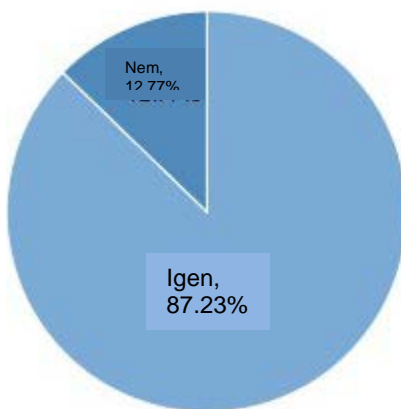


17. ábra: Rendelkezik IBLCE tanúsítással?

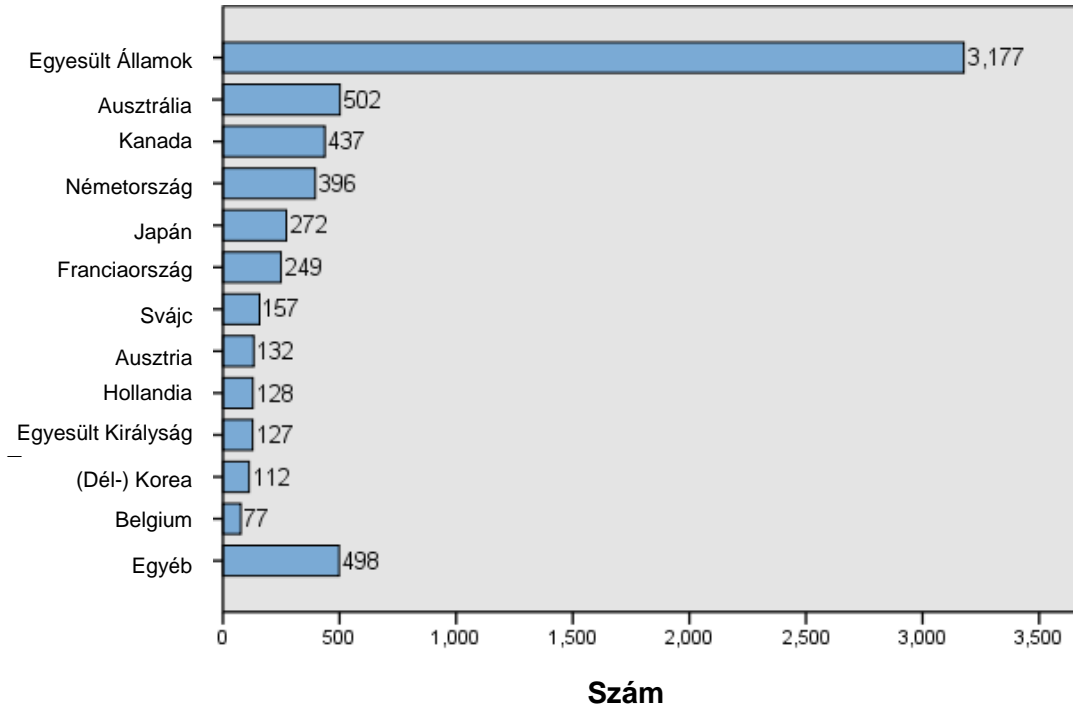
Észak- és Dél Amerika és Izrael

Európa, Közel-Kelet és Észak-Afrika

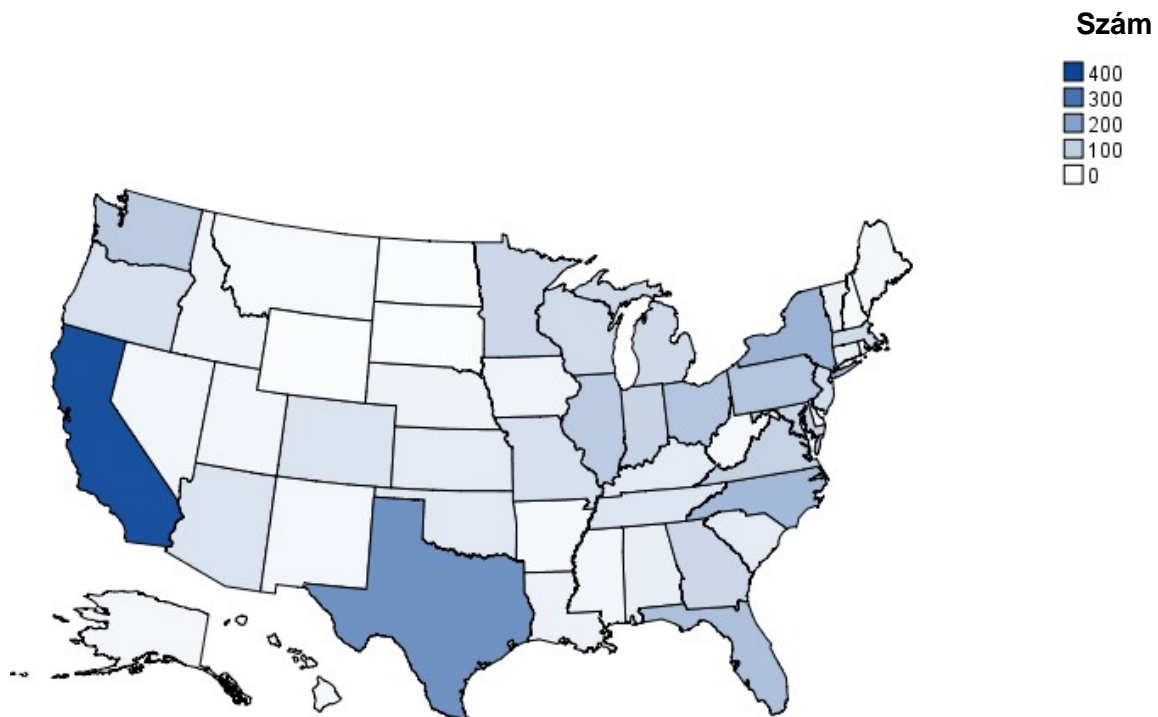
Ázsia és Csendes-óceáni térség és Afrika



18. ábra Rendelkezik IBLCE tanúsítással (IBLCE régiós bontásban)



19. ábra: Melyik országban tevékenykedik?



20. ábra: Amennyiben az USA-ban él, kérjük, jelölje meg, azon belül melyik államban!

5. táblázat - Más szakmai engedély és/vagy regisztráció

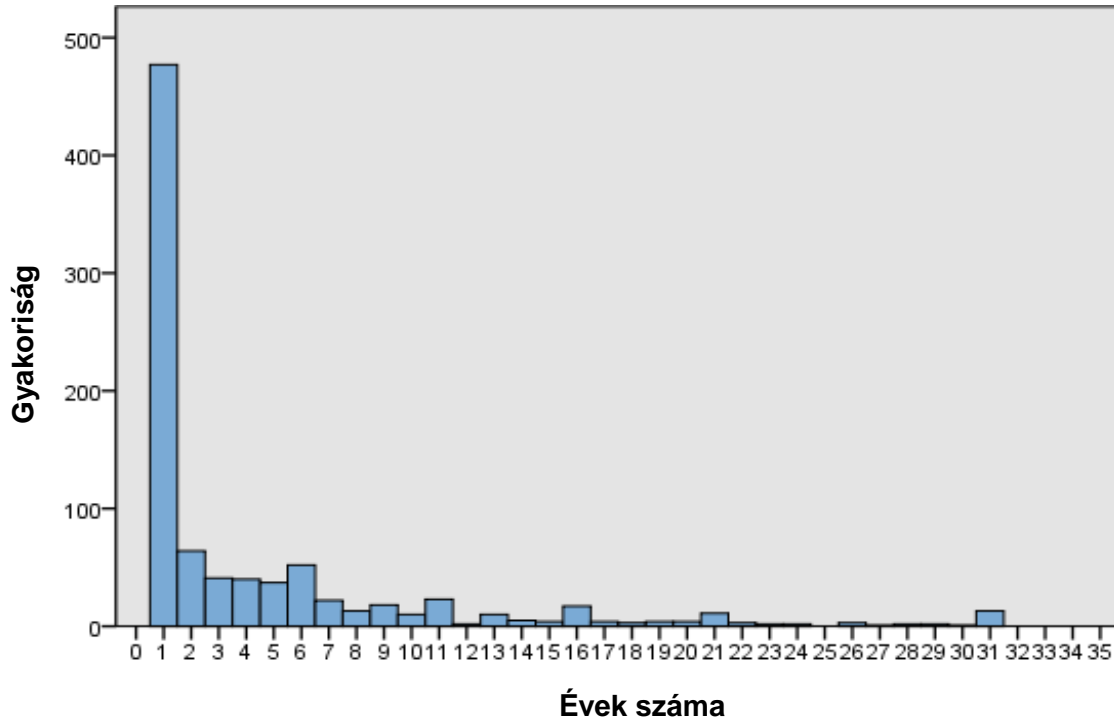
	Gyakoriság	%
Dietetikus vagy táplálkozás szakértő	277	4,9
Bába	1.337	23,5
Ápolónő	4.169	73,4
Fizioterapeuta vagy foglalkozás terapeuta	25	0,4
Orvos	280	4,9
Orvos asszisztens	45	0,8
Egyéb (kérjük megadni)	752	13,2
Összesen	6.885	121,2

*Megjegyzés: Mivel a válaszadók egynél több választ is bejelölhettek, a százaléktételek összege nem 100.

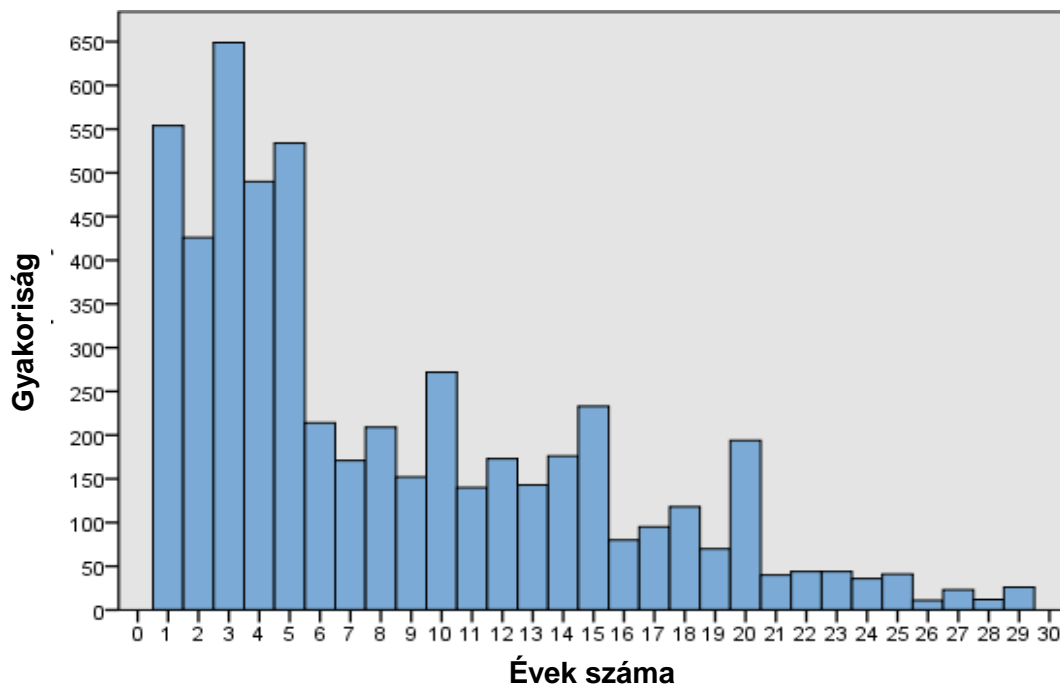
6. táblázat - Vizsgát megelőző oktatás forrása

	Gyakoriság	%
Személyes jelenléttel teljesített egyetemi/főiskolai szak	2.049	32,7
Online teljesített egyetemi/főiskolai szak	542	8,7
Független oktatási szervezetek által nyújtott online képzés, konferenciák, tanfolyamok, webináriumok	2.707	43,2
Személyes óralátogatással teljesített, szakmai szervezetek által szervezett workshop-ok, szemináriumok, előadások	3.442	54,9
Munkahelyen a munkaadó által nyújtott képzés (pl. kórházak vagy közegészségügyi szervezetek)	2.059	32,9
Nyomtatott és/vagy független online képzési modulok	1.972	31,5
Regisztrált kurzusok, amelyek végén a résztvevő egy, a kurzus tartalmán alapuló értékelés sikeres teljesítése után bizonyítványt kap.	2.299	36,7
Egyéb (kérjük megadni)	246	3,9
Összesen	15.316	244,5

*Megjegyzés: Mivel a válaszadók egynél több választ is bejelölhettek, a százaléktételek összege nem 100.



21. ábra: (Ha nem rendelkezik IBLCE tanúsítással) Hány év tapasztalattal rendelkezik a laktációs tanácsadás terén?



22. ábra (Ha rendelkezik IBLCE általi tanúsítással) Hány éve rendelkezik IBCLC tanúsítással (kerekítve)?

Klinikai prezentációkhoz és klinikai készségekhez kapcsolódó eredmények

A válaszadóktól történt adatgyűjtés során a fent mutatott értékelő skálákat használtuk arra, hogy a válaszadók megítélhessék a klinikai prezentációs témákat. A gyakorisági minősítések középértékei 1,17-től (no. 40: csecsemő rák) 4,63-ig terjedtek (no: 82: testhelyzet). A mind a 85 klinikai prezentációban kiszámolt gyakorisági középérték 3,10 volt 0,89-es szórással. A 7. táblázat tartalmazza a gyakoriság megoszlását csoportosított formában 85 témára vonatkozóan.

7. táblázat - Téma gyakorisági minősítések középérték megoszlása

Minősítési középérték	Gyakoriság	%
Nagyobb, mint 4,49	3	3,5
3,50-4,49	27	31,8
2,50-3,49	32	37,6
1,50-2,49	22	25,9
Kisebb, mint 1,49	1	1,2
Összesen	85	100,0

A fontossági középérték 1,55-től (no. 17: anya testedzése) 2,91-ig (no. 79: mellre csatlakozás) terjedt. A fontosság középértéke mind a 85 téma vonatkozásában 2,30 volt 0,30-as szórással. A 8. táblázat a csoportok szerint bontott gyakorisági megoszlást mutatja.

8. táblázat: Téma fontossági minősítések középérték megoszlása

Minősítési középérték	Gyakoriság	%
Nagyobb, mint 2,49	24	28,2
1,50-2,49	61	71,8
Kisebb, mint 1,49	0	0,0
Összesen	85	100,0

Létrehoztunk egy kritikussági indexet is a gyakorisági minősítés és a fontossági minősítés összeszorozásával, hogy ezáltal a tartalom átfogó kritikus jellegét érzékelhetővé tegyük. A kritikussági index értelmezésének irányelveit a 9. táblázatban adjuk meg. A kritikusság bal oldalon fent alacsony, jobb oldalon lent pedig magas fokú.

9. táblázat - Kritikussági index: Gyakoriság x fontosság

	Min (1)	Fontos (2)	Max (3)
Soha (1)	1	2	3
Évente (2)	2	4	6
Havonta (3)	3	6	9
Hetente (4)	4	8	12
Naponta (5)	5	10	15

A kritikusság index középértéke 2,11-től (no. 40: csecsemő rák) 13,53-ig (no. 79: mellre csatlakozás) terjedt. A kritikusság index középértéke mind a 85 téma vonatkozásában 7,62 volt 2,89-es szórással. A 10. táblázat a 85 téma csoportok szerint bontott kritikusság index középértékeinek megoszlását mutatja.

10. táblázat - Kritikusság index középérték megoszlása

Kritikusság indexek középértéke	Gyakoriság	%
Nagyobb, mint 12,49	4	4,7
10,50-12,49	12	14,1
9,50-10,49	6	7,1
8,50-9,49	12	14,1
6,50-8,49	18	21,2
5,50-6,49	12	14,1
4,50-5,49	4	4,7
3,50-4,49	11	12,9
2,50-3,49	5	5,9
Kisebb, mint 2,49	1	1,2
Összesen	85	100,0

Ami a klinikai készségeket illeti, míg az adatok relatív összehasonlításai megfelelők (pl. magasabb középértékkel bíró tételekről elmondható, hogy gyakorlatban gyakrabban fordulnak elő), fontos az értékelések/minősítések abszolút jelentését is fontolóra venni. Az olvasót kérjük, ne felejtse el, hogy a klinikai készség minősítési skálán a válasz lehetőségek (másik néven: opciók) az alábbiak voltak:

1) Ritkán, ha egyáltalán, 2) Néha, and 3) Általában, hacsak nem mindig.

A gyakorisági minősítés középértékei 1,31-től (no. 35: kutatás tervezés) 12,97-ig (no. 12: figyelmes hallgatás) terjedt. A gyakorisági minősítés középértéke mind az 50 téma vonatkozásában 2,34 volt 0,45-ös szórással. A 11. táblázat az 50 téma csoportok szerint bontott gyakorisági minősítés középértékeinek megoszlását mutatja.

11. táblázat - A téma minősítések középérték megoszlása

Minősítési középérték	Gyakoriság	%
Nagyobb, mint 2,49	22	44,0
1,50-2,49	26	52,0
Kisebb, mint 1,49	2	4,0
Összesen	50	100,0

A demográfiai kérdések azért kerültek a kérdőívbe, hogy – mint korábban bemutattuk – leíró információt adjanak a válaszadókról. Egyes demográfiai kérdések esetében azonban fontos annak biztosítása, hogy eltérő alcsoportokból származó egyének hasonlóan lássák a laktációs szaktanácsadótól elvárt témákat, és, hogy a minősítések meghaladjanak egy olyan fontossági szintet, mely garantálja egy nemzetközi vizsgába történő bekerülését. A klinikai prezentációkkal és klinikai készségekkel kapcsolatos adatok a vonatkozó alcsoportokra lebontva értékelés céljára a PATF rendelkezésére álltak.

Vizsgafeltételek

A vizsgafeltételek (vagy egy Részletes tartalom vázlat) kialakításakor, a gyakorlat elemzési kérdőívvel gyűjtött adatok értelmezésénél szakmai ítélőképességre van szükség. E jelentés céljaira a vizsgafeltételeket azon titkos dokumentumként határozzuk meg, mely a vizsgafeltételek kialakításának folyamatához útmutatóként szolgál, és amely elégséges részletet tartalmaz ahhoz, hogy biztosítsa az összehasonlítható vizsga helyzetek kialakítását. A Részletes tartalom vázlat a vizsgafeltételek részhalmozaként határozható meg; olyan dokumentum, mely jelöltek, vizsgatétel írók és más érintett felek számára vázlatos, de részletes tartalom listát tartalmaz. Minden vizsgatételnek a vizsgafeltételek teljesítésének első lépéseként kapcsolódnia kell a Részletes tartalom vázlatához a vizsga megtervezésének során.

Egy nemzetközi tanúsító vizsga program esetében kiemelt fontossága van annak a követelménynek, hogy a vizsgafeltételek megfelelően tükrözzék minden olyan csoport feladatait, melyek részt vesznek a tanúsítási programban. Emiatt fontos annak biztosítása, hogy sem a vizsgafeltételek, sem az ebből származó vizsgák ne tartalmazzanak olyan témákat, melyek nem minősülnek a leendő vizsgázók számára fontos feladatoknak.

Több döntéshozatali szabályt javasoltak megfontolásra a PATF számára azon kritériumok meghatározásához, mely alapján témák az értékelésből kizártnak tekinthetők, és ezért kizárhatók a Részletes tartalom vázlatból. A 2014 szeptemberében tartott megbeszéléseken a PATF megvitatta a megfontolásra szánt általános területeket, melyek egy sor, a kérdőívben szereplő demográfiai jellemzőn alapultak. A döntéshozatali szabályok alkalmazása biztosítja, hogy az abból szervezett vizsga - laktációs szaktanácsadók demográfiailag reprezentatív csoportjának megítélése szerint - a laktációs szaktanácsadók feladatait tükrözi.

A teljes válaszadói csoport alapján a PATF végül három döntéshozatali szabályt fogadott el a klinikai prezentációs témákhoz. Először is a klinikai prezentációnak a 'gyakorlat részének' kell lennie – egyes témákat akkor tekintettek *nem választhatónak*, ha a válaszadók egy meghatározott aránya a 'nem tudom' választ adta. A második, hogy a témáknak fontosaknak kell lenniük a gyakorlat szempontjából; ezt bizonyítja az a tény is, hogy a minősítés középértéke meghaladja a PATF által meghatározott küszöbértéket. A harmadik pedig, hogy a témának kritikus fontosságúnak kellett lennie a gyakorlat szempontjából, amint azt a PATF által elfogadott kritikussági index igazolja. Az első három döntéshozatali szabályon felül a PATF meghatározott nyolc, a kritikussági index alcsoporti elemzésein alapuló döntéshozatali szabályt. Ezek a döntéshozatali szabályok a kérdőív fordításain, elsődleges szakmai környezetben, földrajzi helyen, elsődleges nyelven, oktatási szinten, tanúsítási státuszon és a munkában töltött évek számán (akár tanúsított, akár nem) alapultak. Ezen 11 döntéshozatali szabály alkalmazása 13 klinikai prezentációs téma megszüntetéséhez vezetett, melyek emiatt nem képezik az IBCLC vizsga részét.

Hasonló folyamatot alkalmaztunk döntéshozatali szabályok és a klinikai készségekhez kapcsolódó kritériumok meghatározásához; az egyetlen kis különbség az eltérő értékelő skálák miatt volt. Az első szabály azt biztosította, hogy klinikai készségek megjelenjenek a gyakorlatban, és a második azt biztosította, hogy gyakran lássák gyakorlatban. A klinikai prezentációs témákhoz használt nyolc alcsoport elemzést a klinikai készségeknél is alkalmazták. A 10 döntéshozatali szabály alkalmazásának eredményeként összesen 12 klinikai készség téma megszüntetésére került sor.

A kérdőív kialakításakor a PATF meghatározta, hogy minden téma világosan kapcsolódjon a hozzá kötődő nagy tudásterülethez. A 2014 szeptemberében történt megbeszélések során a PATF ismét megerősítette ezen kapcsolódást. A tételek írói azt az utasítást fogják kapni, hogy a tételeket egy konkrét témához szükséges kompetenciák szerint csoportosítsák, és hogy biztosítsák, hogy az adott tétel kötődik a nagy területhez. A tételek jóváhagyásakor a vizsgabizottság hasonló módon megerősíti a kapcsolódást.

A PATF úgy döntött, hogy az utolsó 75 klinikai prezentációs téma és a 37 klinikai készség téma megfelelően értékelhető összesen 175 feleletválasztós – a tartalmat megfelelően lefedő – teszt kérdéssel. A kérdés írók azt az utasítást kapják, hogy egy témához tartozó bármely tudás terület megfelelő lehet értékelés céljára, és a tételnek közvetlenül a témához szükséges kompetenciákhoz kell kapcsolódnia. Miután döntés született a vizsgán szereplő tételek számáról, a PATF megvitatta, hogyan kellene ezeket a tételeket a fő területek között elosztani. A minősítések és a tartalom szélessége alapján a nagyobb és a kisebb tudásterületeken a PATF a 12. táblázatban ismertetett módon egy interaktív folyamatot alkalmazott a nagyobb és kisebb területeken való megoszlás meghatározására.

12. táblázat - A Részletes tartalom vázlat áttekintése

	Tételek száma
I. Fejlődés és táplálkozás	26
II. Fiziológia és endokrinológia	24
III. Patológia	31
IV. Farmakológia és toxikológia	13
V. Pszichológia, szociológia és antropológia	21
VI. Technikák	25
VII. Klinikai készségek	35
Összesen	175

A PATF azt is meghatározta, hogy helyénvaló lenne egy második dimenziót is hozzátenni a vizsgafeltételekhez. Eszmecsere tárgya volt, hogy az eltérő életkorú ügyfelekkel kapcsolatos kompetenciák ne képezzenek-e egy második dimenziót. A PATF a kérdőív adataiból megállapította, hogy a válaszadók milyen gyakran dolgoztak az egyes korcsoportokkal, és az ügyfelek mekkora százaléka tartozik az egyes korcsoportokba, majd ebből meghatározta, hány vizsgatételre van szükség minden korcsoportnál, illetve hány kapcsolódjon általános elvekhez.

Ezen felül, a gyakorlathoz való kapcsolódás érdekében, illetve a gyakorlat elemzési felmérés eredményei által dokumentált tények szerint a vizsgatételek kapcsolódnak a gondozási terv kialakításával összefüggő fő feladatokhoz, mely az alábbiakat tartalmazza: 1) felmérés 2) terv kialakítása 3) dokumentálás 4) értékelés 5) Az anya segítése a célok meghatározásában 6) anamnézis felvétele és 7) más egészségügyi szolgáltatókkal való együttműködés. A PATF azt is meghatározta, hogy a 175 tételből az IBLCE tervezze meg, hogyan fogja a tételek mintegy felét a vizsga délelőtti része során képek nélkül, majd a másik felét képekkel, illetve konkrét esetek alapján délután lebonyolítani. 2014. szeptemberi értekezletén a PATF egyhangúan döntött a vizsgafeltételekről, melyet ezután az IBLCE igazgatósága is áttekintett. A teljes Részletes tartalom vázlat az alábbi oldalakon olvasható.



Nemzetközi laktációs szaktanácsadói vizsgabizottság
(International Board of Lactation Consultant Examiners, IBLCE)
Nemzetközi vizsgabizottság által minősített laktációs szaktanácsadók®
(International Board Certified Lactation Consultants, IBCLC®)
Részletes tartalmi áttekintés

tétel
száma

I. Fejlődés és táplálkozás

26

A. A csecsemő

1. Táplálkozási magatartás különféle életkorokban
2. Élelmiszer intoleranciák/allergiák
3. A csecsemő anatómiája, anatómiai/orális kihívások
4. A kiegészítő táplálékok bevezetése
5. Alacsony születési testsúly
6. Tej bank – formális és informális alapon
7. Normális csecsemő viselkedés
8. Táplálási követelmények koraszülöttek esetében
9. Koraszülöttek fejlődése és növekedése
10. Bőr tónus, izomtónus, reflexek
11. Normális fejlődés és növekedés
12. A WHO növekedési diagramjai gesztációs életkorral korigálva

B. Az anya

1. A mell fejlődése és növekedése
2. A mell műtétei
3. Az anyatej összetétele
4. Anyai anatómiai kihívások
5. Az anya tápláltsági állapota
6. A mellbimbó szerkezete és változatai

II. Fiziológia és endokrinológia

24


1. Cukorbetegség
2. Termékenység problémák
3. Az anya anyagcseréjének és hormonháztartásának rendellenességei (pl. pajzsmirigy, policisztás ovárium szindróma)
4. Az anya autoimmun rendellenességei
5. Ikrek
6. Újszülöttek hipoglikémiája
7. Terhesség és szoptatás – kettős szerep
8. Relaktáció
9. Székelés és ürítés

III. Patológia

31

A. A csecsemő

1. Allergiák
2. Ankyloglossia (lenőtt nyelv)
3. Nyúlszáj és farkastorok
4. Velezületett rendellenességek (pl. gyomor-bélrendszer, szív)

	Nemzetközi laktációs szaktanácsadói vizsgabizottság (International Board of Lactation Consultant Examiners, IBLCE) Nemzetközi vizsgabizottság által minősített laktációs szaktanácsadók® (International Board Certified Lactation Consultants, IBCLC®) Részletes tartalmi áttekintés	tétel száma
	<ol style="list-style-type: none"> 5. Gastrooesophageális reflux betegség (GERD), reflux 6. Sárgaság 7. A csecsemő akut betegségei (bakteriális, vírusos, gombás, szisztémás) 8. A csecsemő neurológiai fogyatékoságai 9. A kis súlyú magzat (SGA) és a nagy súlyú magzat (LGA) 	
B. Az anya		
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tályog 2. A tejleadó reflex zavarai 3. Az anya akut betegségei (bakteriális, vírusos, gombás, szisztémás) 4. Az anya krónikus betegségei 5. Az anya fogyatékoságai (testi és neurológiai) 6. Mellgyulladás 8. A tej mennyisége: kevés vagy sok 9. A mellbimbó és a mell állapota 9. A mellbimbó fájdalma és traumája 10. Szülés utáni vérzés 11. Terhességi magas vérnyomás 	
IV. Farmakológia és toxikológia		13
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alkohol és dohány 2. Fogamzásgátlás 3. Tudatmódosítók 4. Tejhajtószerek 5. Zselés pakolások, mellbimbó ápoló krémek 6. Gyógyszerelés (vényköteles, szabadforgalmú, diagnosztikai és terápiás eljárások) 7. Gyógyfüvek 	
V. Pszichológia, szociológia és antropológia		21
	<ol style="list-style-type: none"> 1. A szülővé válás 2. Gyakorlati megoldások szülésnél 3. A szoptatás érdekében fogyasztandó és kerülendő ételek 4. Foglalkoztatás – vissza a munkahelyre 5. A család életstílusa 6. Támogató hálózatok meghatározása 7. Az anya mentális egészsége 8. Az anya pszichológiai/kognitív problémái 9. Az anya-csecsemő kapcsolat 10. A biztonságos alvás 11. Az elválasztás 12. Kulturális kompetenciák 	



**Nemzetközi laktációs szaktanácsadói vizsgabizottság
(International Board of Lactation Consultant Examiners, IBLCE)
Nemzetközi vizsgabizottság által minősített laktációs
szaktanácsadók® (International Board Certified Lactation
Consultants, IBCLC®)
Részletes tartalmi áttekintés**

tétel
száma

VI. Technikák	25
<ol style="list-style-type: none">1. Hatékony szopás (beleértve az orvosilag indokolt hozzátáplálást is)2. Az első óra3. A csecsemő mellre csatlakozása4. A tej mennyiségének kezelése5. Fejés6. Elhelyezkedés7. A mell elutasítása, cumisüveg8. Bőrkontaktus ('kenguru' gondoskodás)9. A tejbevitel ellenőrzése mérleggel	
VII. Klinikai készségek	35
A. Eszközök és technológia	
<ol style="list-style-type: none">1. Szoptatási eszközök (pl. mellre csatlakozó cső, pohár, etető fecskendő, cumi)2. Az anyatej kezelése és tárolása3. A bimbóhoz tartozó eszközök (pl. védők, kiemelők)4. Cumik5. Pumpák6. Mérlegek7. Kommunikációs technológia8. Honlapok	
B. Oktatás és kommunikáció	
<ol style="list-style-type: none">1. Figyelmes hallgatás2. Felkészítő tájékoztatás3. Gondozási terv kialakítása és megosztása4. Dokumentáció5. Anyák és családjaik oktatása6. Szakmabeliek, kollégák és hallgatók oktatása7. A szoptatás időtartamának meghosszabbítása8. Érzelmi támogatás9. Az önállóság fokozása10. Csoportos támogatás	
C. Etikai és jogi kérdések	
<ol style="list-style-type: none">1. Szoptatás nyilvános helyen2. Klinikai kompetenciák3. Szakmai magatartási kódex (CPC)4. A titoktartással kapcsolatos elvek5. A WHO kódexe – pártfogás és szakpolitika	

Nemzetközi laktációs szaktanácsadói vizsgabizottság (International Board of Lactation Consultant Examiners, IBLCE) Nemzetközi vizsgabizottság által minősített laktációs szaktanácsadók® (International Board Certified Lactation Consultants, IBCLC®) Részletes tartalmi áttekintés		tétel száma
D. Kutatás		
1. A kutatási eredmények gyakorlati alkalmazása 2. Kutatási eredmények felmérése és értelmezése 3. Kutatás alkalmazása szabályok és protokollok kialakítása érdekében		
E. Közegészségügy és pártfogás		
1. A „Baba-barát kórház” kezdeményezés felkarolása (BFHI) 2. A WHO Anyatej helyettesítő anyagok forgalmazása nemzetközi kódexének betartásának támogatása (WHO kódex) 3. Az anyák és csecsemők együttes támogatása az egészségügyben 4. Szoptatással kapcsolatos szabályok kialakítása		
Tételek száma összesen		175

A tételek mintegy fele tartalmaz képeket; ezek a délutáni foglalkozásokon kerülnek sorra; a képek nélküli tételek pedig délelőtt szerepelnek a napirenden. A vizsgatételek – a gyakorlat elemzés eredményei alapján - általában kapcsolódnak a gondoskodási terv elkészítésével kapcsolatos legfőbb feladatokhoz az alábbiak szerint:

1. Felmérés
2. Terv kialakítása
3. Dokumentálás
4. Értékelés
5. Az anya segítése a célok meghatározásában
6. Anamnézis felvétele
7. Más egészségügyi szolgáltatókkal való együttműködés

Az általános elvekkel foglalkozó tételek kivételével a tételek időrendi sorrendben vannak feltüntetve az alábbi irányelvek figyelembevételével:

Időszakok sorrendben	Cél-tétel száma*
1. Prenatális – anyai	8
2. Szülés – anyai / születés – perinatális	9
3. Koraszülöttség	12
4. 0 - 2 nap	21
5. 3 - 14 nap	21
6. 15 - 28 nap	20
7. 1 - 3 hónap	12
8. 4 - 6 hónap	12
9. 7 - 12 hónap	5
10. 12 hónapon túl	5
11. Általános elvek (beleértve a fogantatás előtti időt is)	50
Összesen	175

* E célok megfelelő rugalmassággal értendők.