



Gibanje MLADI RAZISKOVALCI KOROŠKE
(Področje: _biologija_)

OBVLADOVANJE SLADKORNE BOLEZNI

Avtorica: Blažka Knap

Mentorica: mag. Majda Tamše Horvat

Leto izdelave: 2017

Šola: Osnovna šola Podgorje pri Slovenj Gradcu

POVZETEK

Sladkorna bolezen je bolezen današnjega časa, ki pomembno zaznamuje življenje v sodobni družbi. Vse več je ljudi, ki se spopadajo s to boleznijo. Pri tem pa je bistveno, kako bolniki obvladujejo svojo bolezen. Aktualno tematiko smo raziskali iz več vidikov. Podrobneje so nas zanimala splošna dejstva o sladkorni bolezni in samo obvladovanje le te. Z raziskavo smo želeli ugotoviti, ali izbrani bolniki poznajo vzroke za svojo bolezen, kako se z boleznijo soočajo in ali jo obvladujejo. Zanimala nas je tudi ozaveščenost bolnikov, katera lahko pomembno vpliva na potek bolezni. Raziskava je pokazala, da intervjuvanci vzrokov za svojo bolezen niso ugotovili sami. Večina jih meni, da je sladkorna bolezen problem vsakega človeka posebej, ki vse bolj prerašča v problem družbe. Na porast števila bolnikov s sladkorno boleznijo po mnenju intervjuvancev v največji meri vpliva prehrana. Pomembno je razumevanje, sprejemanje in soočanje z boleznijo, kar omogoča lažje obvladovanje bolezni. Raziskava je pokazala, da večina intervjuvancev svoje bolezni še ne povsem obvladuje. Manjka jim doslednosti in vztrajnosti. Intervjuvanci menijo, da je dostopnih informacij o bolezni dovolj, le te so razumljive in so jim v pomoč. Ozaveščenost bi po mnenju intervjuvancev lahko izboljšali s pogovorom, z izobraževanjem otrok in lastno aktivnostjo. Pomembno je, da zavedanje o zdravem življenjskem slogu začnemo razvijati že pri otrocih, saj bodo lahko svoje navade uspešno prenašali naprej.

Ključne besede: sladkorna bolezen, soočanje, obvladovanje, ozaveščanje.

ABSTRACT

Diabetes is an illness of modern times which significantly characterises life in modern society. There are more and more people facing this illness. With that it is essential how a patient takes an illness under control. We have researched this current topic from several different viewpoints. We were interested in details of generally known facts about diabetes and taking it under control. With the help of a research our goal was to discover whether selected patients know the reasons for their illness, how they are confronting it and if they have it under control. We were also interested in the level of awareness which has an important impact on the course of illness. The research has shown that interviewees have not discovered causes for their illness by themselves. The majority shares the opinion that the diabetes is a specific problem of an each individual, but it is growing into a problem concerning the whole society. Increasing number of patients diagnosed with diabetes can, based on the opinion of interviewees, be mostly influenced by food. Understanding, accepting and facing the illness is very important since it makes controlling the illness easier. The research has also shown that the majority of the interviewees do not have their illness under total control yet. They lack consistency and persistence. Interviewees share an opinion that there is enough information available about this illness, that it is understandable and, most importantly, very helpful. They also think that awareness could be improved with conversation, educating children as well as adults and by each individual's physical activity. It is important to develop the awareness of a healthy lifestyle first with children, so they can later share their good habits onwards.

Key words: diabetes, confrontation, taking control, awareness

KAZALO

1 UVOD.....	1
2 TEORETIČNI DEL.....	2
2. 1 SPLOŠNO O SLADKORNI BOLEZNI.....	2
2. 1. 1 ODKRIVANJE SLADKORNE BOLEZNI.....	2
2. 1. 2 ZNAKI SLADKORNE BOLEZNI	3
2. 1. 3 OBLIKE SLADKORNE BOLEZNI	3
2. 1. 4 POSLEDICE SLADKORNE BOLEZNI	5
2. 1. 4. 1 Akutni zapleti sladkorne bolezni	6
2. 1. 4. 2 Kronični zapleti sladkorne bolezni	6
2. 1. 5 ZDRAVLJENJE SLADKORNE BOLEZNI.....	6
2. 1. 5. 1 Prehrana sladkornega bolnika	7
2. 1. 5. 2 Telesna dejavnost.....	8
2. 2 OBVLADOVANJE SLADKORNE BOLEZNI.....	9
2. 2. 1 SOOČANJE S SLADKORNO BOLEZNIJO	11
2. 2. 2. OBRAVNAVANJE MLADIH S SLADKORNO BOLEZNIJO	11
2. 2. 3 OZAVEŠČANJE O SLADKORNI BOLEZNI.....	12
2. 2. 3. 1 Zveze društev diabetikov Slovenije (ZDDS).....	13
2. 2. 3. 2 Mednarodna diabetična federacija (IDF)	13
2. 2. 3. 3 Prisotnost vsebin o sladkorni bolezni v osnovni šoli	14
3 EMPIRIČNI DEL	15
3. 1. RAZISKOVALNI PROBLEM	15
3. 1. 1 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA.....	15
3. 2 RAZISKOVALNA METODA	15
3. 2. 1 RAZISKOVALNI VZOREC	16
3. 3 POSTOPKI ZBIRANJA PODATKOV.....	17
3. 3. 1. ORGANIZACIJA ZBIRANJA PODATKOV.....	17
3. 3. 2 POSTOPKI OBDELAVE PODATKOV.....	17

3. 4 REZULTATI RAZISKAVE IN INTERPRETACIJA	17
3. 4. 1 VZROK SLADKORNE BOLEZNI	18
3. 4. 2 SOOČANJE S SLADKORNO BOLEZNIJO	19
3. 4. 3 OBVLADOVANJE SLADKORNE BOLEZNI.....	21
3. 4. 4 OZAVEŠČANJE O SLADKORNI BOLEZNI.....	22
4 ZAKLJUČEK.....	28
5 LITERATURA.....	30
6 PRILOGE	32

KAZALO TABEL

Tabela 1: Primerjava značilnosti med sladkorno boleznijo tipa 1 in tipa 2	5
Tabela 2: Značilnosti vzorca intervjuvancev	16
Tabela 3: Kodiranje intervjuja osebe A	24
Tabela 4: Kodiranje intervjuja osebe B	25
Tabela 5: Kodiranje intervjuja osebe C	26
Tabela 6: Kodiranje intervjuja osebe Č.....	27

KAZALO SLIK

Slika 1: Glavni znaki sladkorne bolezni	3
Slika 2: Primerjava izbranih spremenljivk intervjuvancev	16

1 UVOD

Sladkorna bolezen je pogosto označena kot bolezen današnjega časa. Predstavlja vse večji problem ne samo pri nas, ampak tudi v svetu. Pojavlja se tako pri starejših kot vse bolj tudi pri mlajših ljudeh. Nezdravo prehranjevanje in nezadostna telesna aktivnost sta eden glavnih vzrokov, ki vplivata na razvoj bolezni. Pomembno je, da smo pozorni na svoj življenjski slog, da ga načrtujemo, mu sledimo ter ga po potrebi spreminjamo. Pri tem ima pomembno vlogo človek sam, pomagajo pa mu lahko tudi drugi.

Sladkorna bolezen ni samo problem vsakega človeka zase, ampak gre za problem celotne družbe. Zato je pomembno, da ljudje vedo, kje vse lahko poiščejo pomoč, da prejmejo informacije, ki jim pomagajo pri življenju s sladkorno boleznijo. Na začetku bolezen običajno ne prinaša posebnih težav, a ko se težave pojavijo, ostanejo, lahko se še stopnjujejo, če bolniki svoje bolezni ne obvladujejo. Zato je ključno, da smo o sladkorni bolezni dobro ozaveščeni prav vsi.

Eden izmed načinov seznanjanja s sladkorno boleznijo predstavlja izobraževanje. Že 18 let zapored Zveza društev diabetikov Slovenije organizira tekmovanje v znanju o sladkorni bolezni. Gre za učinkovit način seznanjanja mladih, ki v sebi nosi tudi tekmovalno noto, kar nas mlade še posebej motivira za sodelovanje. Ko sem se na omenjenem tekmovanju prvič srečala s sladkorno boleznijo, sem bila zelo presenečena, kako razširjena in težka bolezen je to. O njej takrat nisem vedela skoraj nič. Odločila sem se, da bom to tiho ubijalko podrobneje raziskala in si odgovorila na porajajoča se vprašanja.

V prvem delu naloge predstavljamo teoretična spoznanja o sladkorni bolezni in obvladovanje same bolezni. Ker nas je zanimalo, kaj vse prispeva k nastanku bolezni, smo raziskali znake, vzroke, oblike, posledice in zdravljenje bolezni. Osredotočili smo se tudi na obvladovanje bolezni. Zanimalo nas je, kako se bolniki soočajo s sladkorno boleznijo in kako so ozaveščeni. V empiričnem delu smo želeli ugotoviti, ali sladkorni bolniki poznajo vzroke za svojo bolezen, kako so se z njo soočili in ali jo obvladujejo. Ker pa na sam potek bolezni pomembno vpliva človekovo zavedanje, da gre za resno bolezen, za katero je značilno, da ne boli in da še ni ozdravljiva, a je obvladljiva, smo raziskali tudi ozaveščanje bolnikov o bolezni.

2 TEORETIČNI DEL

2.1 SPLOŠNO O SLADKORNI BOLEZNI

Sladkorna bolezen vse bolj postaja sopotnik današnjega časa in tako iz različnih vidikov zaznamuje današnjo družbo po vsem svetu. Različni viri potrjujejo dejstvo, da se vse več ljudi spopada s sladkorno boleznijo. Govori se celo o epidemiji. Po podatkih spletnega portala *ezdravje* se je število obolelih za sladkorno boleznijo v zadnjih tridesetih letih podvojilo in še vedno narašča (<http://www.ezdravje.com/>). Na svetu naj bi po podatkih mednarodnega združenja diabetikov živelo kar 366 milijonov ljudi s sladkorno boleznijo, največji delež bolnikov je zaznati v Indiji in na Kitajskem, ki veljata za svetovni prestolnici sladkorne bolezni (<http://diabetescenter.si/diabetes/>).

2.1.1 ODKRIVANJE SLADKORNE BOLEZNI

Da bi razumeli vzrok nastanka sladkorne bolezni, moramo osvetliti nekatere temeljne pojme o delovanju človeškega organizma v povezavi s prehrano. Sladkor oziroma glukoza pride v telo s hrano in je nujno potrebna za normalno delovanje našega telesa (Skvarča, 2014, str. 1–2). Ustrezno raven glukoze v krvi vzdržuje hormon inzulin, ki se izloča iz trebušne slinavke. Če trebušna slinavka ne izloča zadostnih količin inzulina ali pa so telesna tkiva nanj odporna, se koncentracija glukoze v krvi zviša. To z leti okvari malo in veliko žilje ter povzročil resnejše zaplete (<http://www.mz.gov.si/si/>). Sladkorna bolezen nastopi, ko je raven sladkorja v krvi previsoka. Takrat govorimo o **hiperglikemiji** (Bratina idr., 2011, str. 55).

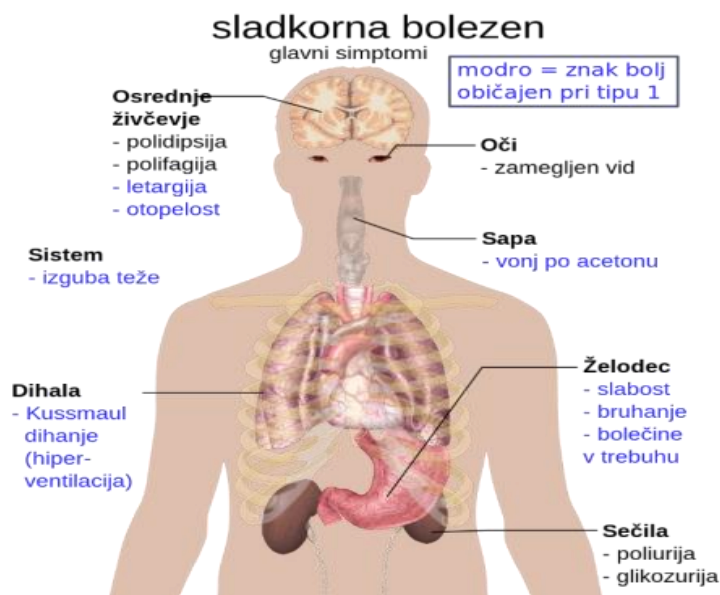
Medvešček in Pavčič (2009, str. 11–12) pojasnjujeta, da se sladkorna bolezen pojavi, ko je sladkor v krvi trajno zvišan. Sladkorno bolezen tako potrdimo, če ima oseba dvakrat na tešče več kot $7,0 \text{ mmol/l}^1$ ali pa kadar vrednost glukoze v krvi kadarkoli presega $11,0 \text{ mmol/l}$. Če ima oseba znake, značilne za sladkorno bolezen, je za postavitve diagnoze dovolj že en sam podatek o zvišanem krvnem sladkorju. Zgornja meja območja normalnega krvnega sladkorja je $6,0 \text{ mmol/l}$, območje med $6,1$ in $6,9 \text{ mmol/l}$ pa označujemo za mejno bazalno glikemijo.

¹ Molarnost ali molarna koncentracija pomeni število molov snovi v litru raztopine.

Kot smo že zapisali, se sladkorna bolezen pojavi zaradi motnje v delovanju hormona inzulina, ki nastaja v trebušni slinavki. Trebušna slinavka je organ, ki se nahaja v trebušni votlini in pomaga pri prebavljanju hrane. Problem torej nastane, ko glukoza ne vstopi v celico in se začne kopičiti v krvi. Slednje je posledica nezadostnega izločanja hormona inzulina, njegovega pomanjkljivega delovanja ali pa kombinacije obojega. Zaradi tega se pojavijo številne kronične okvare organov, zlasti srca in žil, ledvic, oči in živcev (Skvarča, 2014, str. 2).

2. 1. 2 ZNAKI SLADKORNE BOLEZNI

Sladkorno bolezen prepoznamo na podlagi značilnih znakov organizma in njegovega delovanja. Pri bolezni so izražene povečana žeja, pogosto uriniranje, motnje vida, utrujenost, pospešeno hujšanje, okužbe sečil in druge okužbe. Zdravnik na podlagi vrednosti krvnega sladkorja postavi diagnozo in tako potrdi bolezen (prav tam, str. 3–6).



Slika 1: Glavni znaki sladkorne bolezni (https://sl.wikipedia.org/wiki/Sladkorna_bolezen)

2. 1. 3 OBLIKE SLADKORNE BOLEZNI

Sladkorna bolezen tipa 1, z zastarelim poimenovanjem tudi od inzulina odvisna sladkorna bolezen, se pojavi zaradi okvare trebušne slinavke, ki ne izloča več inzulina (Kerstin Petrič idr., 2010). Skvarča (2008, 2014) dodaja, da se ponavadi pojavi do 30. leta starosti in je posledica

avtoimunskega obolenja, pri katerem organizem uniči svoje lastne beta celice trebušne slinavke in posledično povzroči pomanjkanje inzulina.

Sladkorna bolezen tipa 1 se pojavi hitro, od nekaj tednov do nekaj mesecev. Pri bolniku se pojavi izrazita žeja in pogosto uriniranje, prisotno je hitro hujšanje, slabost in utrujenost. Zdravljenje z inzulinom se prične takoj ob odkritju in traja vse življenje. Za ta tip sladkorne bolezni je značilno tudi prehodno obdobje ali obdobje medenih tednov, ko se potreba po dodatnem inzulinu zmanjša. A ko ti tedni minejo, se potreba po dodatnem inzulinu znova poveča (Skvarča, 2014, str. 7–8).

Sladkorna bolezen tipa 2, včasih imenovana tudi starostna sladkorna bolezen, ima večina, kar 95 % vseh sladkornih bolnikov. Nastane zaradi okvare trebušne slinavke in zaradi nezadostnega delovanja inzulina na telesna tkiva. Pogosto se pojavi sočasno z drugimi boleznimi, kot so previsok krvni tlak in povišana raven maščob (<http://www.mz.gov.si/>). Skvarča (2014, str. 8, 10) dodaja, da sladkorna bolezen tipa 2 nastopi, ko celice postanejo odporne na inzulin. Na začetku bolezni je inzulina dovolj ali pa celo preveč, ampak le ta deluje pomanjkljivo. Zaradi tega krvni sladkor naraste. S trajanjem sladkorne bolezni tipa 2 se trebušna slinavka iztroši in začne izločati vse manj inzulina, s čimer se urejenost krvnega sladkorja poslabša.

Sladkorna bolezen tipa 2 se razvija dalj časa, več let. Zdravi se z inzulinom, a postopoma. Razvije se kasneje v življenju, navadno med 60. in 70. letom starosti. Starostna meja pa se v zadnjem času niža, zato lahko zbolimo že kmalu po 40. letu starosti ali celo že v otroštvu (prav tam, str. 8). Preden bolezen odkrijejo, povprečno mine 5–12 let, saj krvni sladkor v začetnem obdobju ni tako visok, da bi prišlo do bolezenskih težav. Debelost pa je eden glavnih dejavnikov za nastanek sladkorne bolezni tipa 2 razlagata Medvešček in Pavčič(2009, str. 19–20).

Kot smo že omenili, so bolniki s sladkorno boleznijo tipa 2 soočajo tudi z debelostjo, navadno so prekomerno težki, se nezdravo prehranjujejo in se premalo gibajo. Za tem tipom bolezni pa lahko zbolimo tudi zaradi dednih vzrokov, saj je dedno precej bolj pogojena kot sladkorna bolezen tipa 1. S sladkorno boleznijo tipa 2 je povezan tudi presnovi sindrom ali sindrom x, ki je skupno ime za povišan holesterol, povišane maščobe v krvi, povišan krvni tlak in debelost (Skvarča, 2014, str. 8–10).

Tabela 1: Primerjava značilnosti med sladkorno boleznijo tipa 1 in tipa 2

(https://sl.wikipedia.org/wiki/Sladkorna_bolezen)

Značilnost	Oblika sladkorne bolezni	
	Tip 1	Tip 2
Nastop	Nenaden	Postopen
Starost ob nastopu	Večinoma pri otrocih	Predvsem pri odraslih
Telo	Suho ali normalno	Pogosta debelost
Razširjenost	~ 10%	~ 90%

Nosečnostna sladkorna bolezen se pojavi v času nosečnosti in izzveni po porodu oziroma po koncu dojenja. Bolezen nastane zaradi hormonskih sprememb, ki zmanjšajo občutljivost tkiv na inzulin. Posledično se rodijo težji in večji otroci. Ženske, ki imajo v času nosečnosti nosečnostno sladkorno bolezen, so kasneje v življenju bolj nagnjene k sladkorni bolezni tipa 2 (Skvarča, 2014, str. 11). Bohnec s sodelavci (2006) navaja, da imajo te ženske v 5 do 17 letih po opazovani nosečnosti od 16% do 63% tveganje za pojav bolezni. Bilous (2013, str. 88) poudarja, da morajo te ženske skrbno paziti na ustrezno prehrano in ohranjanje normalne telesne teže.

Drugi tipi sladkorne bolezni nastanejo zaradi drugih bolezni ali jemanja zdravil; hujšega ali ponavljajočega se vnetja trebušna slinavke; bolezni, za katere je značilno prekomerno izločanje hormonov, ki nasprotujejo delovanju inzulina (Skvarča, 2008, str. 18).

2. 1. 4 POSLEDICE SLADKORNE BOLEZNI

Posledice sladkorne bolezni se kažejo kot zapleti, ki so lahko akutni ali kronični. Glede na to, da je sladkorna bolezen znana tudi kot bolezen, ki ne boli, je potrebno posledicam nameniti posebno pozornost. Bilous (2013, str. 97) navaja izsledke raziskav, opravljenih v ZDA in v Veliki Britaniji, ki so pokazali, da se verjetnost zapletov s sladkorno boleznijo zmanjša, v kolikor se izboljšujejo kontrole uravnavanja krvnega sladkorja. Slednje potrjuje dejstvo, da ima velik vpliv na potek bolezni prav bolnik sam.

2. 1. 4. 1 Akutni zapleti sladkorne bolezni

Med najpogostejše akutne zaplete sladkorne bolezni uvrščamo **hipoglikemijo** ali **prenizek krvni sladkor**, ki nastane zaradi iz različnih vzrokov. Le tem je skupno nesorazmerje med količino inzulina in količino glukoze v telesu. Hipoglikemijo prepoznamo po lakoti, znojenju, tresenju, bledici, hitrem utripanju srca, bolečinah v trebuhu, glavobolu, motnjah vida, razdražljivosti, utrujenosti, nenavadnem obnašanju. Pri začetnih znakih hipoglikemije je prva pomoč, da bolnik popije ali poje nekaj sladkega. V primeru hude hipoglikemije, ki ogroža življenje, pa je treba poiskati pomoč zdravnika, ki bo glukozo nadomestil preko infuzije v žilo (Bratina idr., 2011, str. 46–47). Skvarča (2014, str. 12–14) omenja še zapleta – diabetični aketotični hiperosmolarni sindrom (DAHS) in diabetična ketoacidoza², ki se zdravita bolnišnično.

2. 1. 4. 2 Kronični zapleti sladkorne bolezni

Kronični zapleti so lahko specifični in nespecifični. **Specifični zapleti** se kažejo kot spremembe na očesni mrežnici (retinopatija), postopno popuščanje ledvic (nefropatija) in prizadetost živčevja (nevropatija). **Nespecifični zapleti** so kronični zapleti, ki niso značilni samo za sladkorno bolezen, so pa najpogostejši vzrok obolevnosti in umrljivosti. Gre za povišan krvni tlak, povišane maščobe v krvi, debelost in premajhno telesno dejavnost. Slednje predstavlja večje tveganje za razvoj ateroskleroze in srčno-žilnih zapletov (prav tam, str. 16–17).

2. 1. 5 ZDRAVLJENJE SLADKORNE BOLEZNI

Sladkorna bolezen velja za neozdravljivo bolezen, diagnoza spremlja bolnika vse življenje, poznamo pa načine, kako krvni sladkor uravnati, da le ta telesu ni škodljiv. Za zdravljenje bolezni najpogosteje uporabljamo zdravila v obliki tablet in inzulina. Z znižanjem ravni krvnega sladkorja lahko bolniki težave preprečijo ali odložijo njihov nastanek. Pri tem sta v pomoč pogosta samokontrola in izvajanje ustreznih ukrepov. Praviloma je pri sladkorni bolezni tipa 1 potrebno zdravljenje z inzulinom takoj ob odkritju, traja pa vse življenje. Pri sladkorni bolezni tipa 2, ki je dobro urejena, pa je možno zdravljenje z upoštevanjem pravil zdravega življenjskega

² Več v Skvarča, A. (2014). *Abecedarij sladkorne bolezni*. Ljubljana: Zveza društev diabetikov Slovenije.

sloga (zdrava prehrana in gibanje) in še brez zdravil. Ker sčasoma delovanje trebušne slinavke oslabi, je kmalu potrebno zdravljenje tudi z zdravili (<http://www.accuchek.si/>).

Novi načini zdravljenja, s katerimi preprečujejo oziroma zmanjšujejo tveganja za razvoj zapletov sladkorne bolezni, so po mnenju Bilousa (2013, str. 124) za večino bolnikov pomembni. Avtor tudi meni, da različne vrste zdravljenja in boljše razumevanje bolezni dajejo pozitivne rezultate in tako naj bi bilo pričakovati tudi v prihodnosti (prav tam). Razvoj moderne tehnologije olajšuje zdravljenje bolezni in hkrati podpira kakovostno življenje. Bolnik in njegova družina sodelujeta v timu strokovnjakov, skupaj načrtujejo potek zdravljenja, oblikujejo najprimernejši pristop pri vodenju bolezni (Kerstin Petrič in sodelavci, 2010, str. 24). Pri tem so vse bolj zastopane tudi sodobne tehnologije, uporabljajo se pripomočki, ki omogočajo spremljanje zdravstvenega stanja na daljavo.

2. 1. 5. 1 Prehrana sladkornega bolnika

Pri razvoju sladkorne bolezni je uravnotežena in zdrava prehrana zelo pomembna, saj preobilna, nezdrava prehrana ob nezadostni telesni dejavnosti hitro privede do debelosti, to pa je vzrok zgodnjega razvoja sladkorne bolezni in drugih motenj presnove. Primerna prehrana je osnovni ukrep zdravljenja. Priporočena zdrava prehrana za sladkorne bolnike se ne razlikuje od priporočene zdrave prehrane tistih, ki se z boleznijo ne spopadajo, poudarja Skvarča (2008, str. 29–31).

Bratina in sodelavci (2011, str. 61) so mnenja, da pravilno načrtovanje, izobraževanje in sodelovanje omogoča zdravo in varno prehrano ne le v domačem okolju, ampak tudi drugje (vrtec, šola, druge aktivnosti). O prehranskem načrtu za sladkorno bolezen govorijo tudi Bohnc in sodelavci (2006), ki izpostavljajo poznavanje živil, ki vplivajo na dvig glukoze v krvi, zato jih morajo bolniki pravilno in previdno vključevati v svoj jedilnik. Medvešček in Pavčič (2009, str. 146) razlagata, da »načrt prehrane pove, kaj jesti, koliko jesti in kdaj jesti«, zato so ti načrti narejeni individualno.

Znana so načela zdrave prehrane za sladkorne bolnike. Med njimi izpostavljamo:

- Uživanje mešane in ne premastne hrane s primerno vsebnostjo vseh hranilnih snovi.

- Uživanje dovolj presne in kuhane zelenjave ter presnega sadja za zagotovitev ustreznih vitaminov, mineralov in antioksidantov.
- Hrana mora vsebovati dovolj prehranskih vlaknin (ogljikovi hidrati), ki ugodno vplivajo na potek in hitrost prebave ter zmanjšajo porast krvnega sladkorja po obroku.
- Potrebno je omejiti vnos enostavnih sladkorjev (sladkarije in sladke pijače) in sestavljenih ogljikovih hidratov (škrobna živila in stročnice).
- Potrebno je omejiti nezdrave maščobe (mastno meso in mesni izdelki, ocvrte jedi in namazi) in uživati več zdravih maščob (oljčno ali repično olje, oreščki in ribe).
- Odsvetovano je uživanje posebnih izdelkov za diabetike, ki imajo kljub manjši vsebnosti sladkorjev običajno veliko nezdravih maščob, ki pa ne sodijo v zdravo prehrano.

Sladkorni bolnik morajo nezdrave prehranske navade čim prej spremeniti, saj jim predstavljajo večje tveganje za razvoj kronični zapletov, predvsem bolezn srca in ožilja, izpostavlja Skvarča (2008, str. 29–31).

2. 1. 5. 2 Telesna dejavnost

Redna telesna dejavnost je priporočljiva za vse ljudi, za sladkorne bolnike pa je še toliko bolj pomembna in priporočljiva. Gibanje v smislu redne in načrtovane telesne dejavnosti pozitivno vpliva na presnovo in posledično na urejenost sladkorne bolezni. Zaželena je predvsem nizko do srednje intenzivna ter dalj časa trajajoča telesna dejavnost oziroma aerobna oblika telesne vadbe. Najbolj primerne oblike telesne vadbe so hitra hoja ali hoja navkreber, planinarjenje, kolesarjenje, smučanje, tek, tek na smučeh, plavanje, aerobni ples, fitnes dejavnosti, veslanje ter intenzivnejše delo na vrtu ali polju. Krvni sladkor se bolj zniža pri dolgotrajni in intenzivni vadbi kot pa pri kratki in nizko intenzivni vadbi (Medvešek in Pavčič, 2009, str. 193–204).

Justinek (1996) izpostavlja načrt gibalno-športnih dejavnosti, ki naj bi bil prilagojen vsakemu posamezniku posebej. Ne glede na starost in izbrano dejavnost pa bi moral vključevati različne elemente (ogrevanje in raztezne vaje, vadbo gibljivosti, vzdržljivosti in moči ter umirjanje in sproščanje organizma), ki omogočajo varno vadbo in prinašajo zelene učinke.

Ob telesni aktivnosti se porablja krvni sladkor, poveča se občutljivost tkiv na inzulin, dogajajo se spremembe v telesu. Skvarča (2008, str. 31–33) opozarja, da mora sladkorni bolnik intenzivnost

vadbe prilagoditi svojim sposobnostim. Medvešček in Pavčič (2009, str. 193–204) razpravljata o tem, da je za sladkorne bolnike telesna vadba lahko tudi odsvetovana, če imajo zelo neurejeno sladkorno bolezen, krvni sladkor nižji od 4 mmol/l, gripo ali katero drugo težavo. Skvarča (2008, str. 31–33) še dodaja, da morajo sladkorni bolniki pred načrtovano telesno aktivnostjo zmanjšati odmerek zdravila ali pa zaužiti dodaten obrok hrane, med vadbo pa piti dovolj tekočine in nadzorovati krvni sladkor v krvi. Če tega ne naredijo, se lahko krvni sladkor med telesno dejavnostjo preveč zniža in pride lahko do hipoglikemije.

2. 2 OBVLADOVANJE SLADKORNE BOLEZNI

Kot smo že izpostavili, je sladkorna bolezen sopotnik današnjega načina življenja. Vse bolj je prisotna med nami, vse premalo pa se je dejansko zavedamo, še posebej njenih posledic, ki lahko zelo obremenijo oziroma obremenjujejo naše življenje. Medvešček in Pavčič (2009, str. 285–286) označita sladkorno bolezen kot bolezen, katera najbolj prispeva k zdravstvenemu, psihosocialnemu in ekonomskemu bremenu. S svojo epidemično razširjenostjo bolezen bremeni posameznika in družbo v celoti. Ker je vse bolj pogosta, ogroža javnofinančno vzdržnost. Vse to pa so razlogi, zakaj bi bilo dobro ustrezno urediti obvladovanje te bolezni. Kerstin Petrič in sodelavci (2010) dodajo, da sladkorna bolezen zaradi velike pogostosti, zahtevne in kompleksne obravnave predstavlja velik javnozdravstveni problem.

Za čim uspešnejše obvladovanje sladkorne bolezni je potrebno poznati dejavnike tveganja za razvoj sladkorne bolezni tako tipa 1 kot tipa 2. Sladkorne bolezni tipa 1 trenutno ni mogoče preprečiti. Znano je tudi, da ljudje, ki imajo družinskega člana s sladkorno boleznijo tipa 1, imajo nekoliko večje tveganje za razvoj bolezni. Obstaja pa veliko dokazov, da lahko razvoj sladkorne bolezni tipa 2 preprečimo s spremembo življenjskega sloga, torej jo s svojo aktivnostjo obvladujemo (<http://www.idf.org/who-we-are>). Medvešček in Pavčič (2009, str. 285–286) izpostavljata, da bi sladkorno bolezen tipa 2 lahko preprečili z odkrivanjem oseb s povečanim tveganjem za razvoj tega tipa bolezni in s postavitvijo ciljev za njeno preprečevanje. Na ta način bi lahko z izvajanjem preprečevalnih ukrepov bistveno zmanjšali tveganje za sladkorno bolezen tipa 2.

Kot primer lahko navedemo raziskavo, ki jo v svoji razpravi predstavljata Medvešček in Pavčič (prav tam). Na podlagi le-te so ugotovili, da je možno napredovanje v sladkorno bolezen občutno zmanjšati. V raziskavi Diabetes Prevention Study so pri 500 bolnikih z moteno toleranco na glukozo z zdravim načinom življenja zmanjšali napredovanje v sladkorno bolezen za več kot polovico (58 %) v treh letih. Preprečevalni ukrepi so obsegali pet ciljev, in sicer: zmanjšanje telesne teže za 5 % ali več; zmanjšanje vnosa maščob v prehrani na 30 % delež v celotni energiji; vnos 15 gramov vlaknin na 1000 kcal hrane; dnevno 30 minut aerobne telesne aktivnosti. Raziskava je pokazala, da je bil uspeh popoln pri vseh, ki so dosegli 4–5 prej omenjenih ciljev. Učinek preprečevanja sladkorne bolezni je ostal prisoten tudi, ko so posamezniki štiri leta ravnali, kakor so sami želeli. Podobno ugotavlja tudi Bilous (2013, str. 122), ki navaja raziskavi, izvedeni na Finskem in ZDA, ki sta prav tako dokazali, da že skromna telesna aktivnost (tri ure hoje na teden s kombinacijo izgube teže za 5 %) znatno zmanjša tveganje za razvoj sladkorne bolezni tipa 2 pri ljudeh z moteno glukozno toleranco. Če povzamemo, lahko rečemo, da je za preprečitev sladkorne bolezni tipa 2 v največji meri zastopan vidik znižanja telesne teže in njeno vzdrževanje na nižji ravni ter sama telesna dejavnost, ki hkrati pripomore tudi k znižanju telesne mase (Medvešček, Pavčič, 2009, str. 276–279).

Namen obvladovanja je torej preprečiti samo bolezen in jo kakovostno obravnavati. Z zgodnjim odkrivanjem in zdravljenjem, s katerim preprečimo zaplete sladkorne bolezni in zmanjšamo prezgodnjo umrljivost, bi bolezen obravnavali bolj kakovostno (prav tam, str. 285–286). V Sloveniji se dokument za obvladovanje sladkorne bolezni imenuje Nacionalni program za obvladovanje sladkorne. Nastal je pod vodstvom Ministrstva za zdravje Republike Slovenije s sodelovanjem z različnimi partnerji znotraj in zunaj zdravstvenega sistema.

Kerstin Petrič in sodelavci (2010) v Nacionalnem programu za obvladovanje sladkorne bolezni izpostavljajo, da sladkorno bolezen lahko preprečimo in v središče programa postavljajo opolnomočenega bolnika. Bolnika, ki lahko ob ustrezni podpori, sodelovanju s strokovnjaki telesno in psihično uspešno obvladuje sladkorno bolezen. Nacionalni program tako predstavlja strateško podlago za ukrepanje vse do leta 2020, na podlagi katerega naj bi usklajeno delovala zdravstveni sistem in celotna družba. Program vsebuje ukrepe na področju preprečevanja, zgodnjega odkrivanja, zdravljenja sladkorne bolezni ter spremljanje, raziskovanje in izobraževanje.

2. 2. 1 SOOČANJE S SLADKORNO BOLEZNIJO

Pomemben vidik pri razvoju in obvladovanju sladkorne bolezni predstavlja soočanje s samo diagnozo, z dejstvom, da imamo bolezen. Glede na to, da lahko za boleznijo zbolijo tako otroci kot odrasli, je tudi sprejemanje bolezni zelo različno. Potrebni so premišljeni in primerni pristopi, ki bolnika opolnomočijo, da se kar se da učinkovito spopade z boleznijo. Kerstin Petrič in sodelavci (2010, str. 24) so mnenja, da se enaka bolezen zelo razlikuje pri otrocih in mladostnikih ter pri odraslih.

2. 2. 2. OBRAVNAVANJE MLADIH S SLADKORNO BOLEZIJJO

Zgoden začetek bolezni tipa 1 kot tudi tipa 2 pri mladih pomeni posledično tudi zgoden razvoj zapletov bolezni. Poleg preprečitve zapletov bolezni pa je pri mladih pomembna tudi enakopravna uvrstitev med njihove vrstnike, zato se oskrba prilagaja odraščanju in zahteva sodelovanje družine in šole (prav tam). V obdobju šolanja predstavlja za bolnika šolsko osebje pomemben vir pomoči, sprejemanja in razumevanja. Raziskave, ki jih navajajo zlasti v ZDA, kjer je pojavnost sladkorne bolezni zaradi naraščajočega trenda debelosti med otroki še posebej v vzponu, kažejo na pomanjkljivost v veččinah zaposlenih na šoli ter posledično nizko zaupanje staršev v učiteljeve sposobnosti spopadati se z boleznijo na učinkovit način (Care of Children With Diabetes in the School and Day Care Setting, 2003, str. 131).

Sladkorna bolezen tipa 1 je pri otrocih povezana z raznolikimi zdravstvenimi, čustvenimi in socialnimi preprekami. Zato bi morali v centrih za pomoč bolnikom s sladkorno boleznijo pomagati težavam primerno in prilagoditi pristop do vsakega posameznika. Na ta način bi se otroci sami naučili voditi svojo bolezen in tudi, kako se izogniti različnim težavam (Kienle, Meusers, Quecke in Hilgard, 2013, str. 12–13). Na ta način bi se otroci lažje soočili s svojo boleznijo.

S telemedicino³, kot jo poimenujejo Guljas, Ahmed in Chang (2013, str. 203), je pri mlajših bolnikih mogoče povečati dostopnost do zdravstvene oskrbe ter z njeno uporabo izboljšati

³ Telemedicina pomeni uporabo telekomunikacijskih in drugih informativnih tehnologij, s katero se zagotavlja skrb za zdravje na daljavo oziroma se spremlja zdravstveno stanje bolnika na daljavo.

obvladovanje sladkorne bolezni. Telemedicina hkrati vzbuja večji interes odraščajočih za skrb v bolezni, saj uporablja tehnologijo, ki je za mlade zelo zanimiva (pametni telefoni, računalniške tablice ...). Na ta način je mogoče nadomestiti rutinske preglede, s čimer se prihrani tako sredstva kot čas zdravstvenega osebja. Prihranek se tako lahko nameni obravnavam, kjer uporaba telemedicine zaradi bolnikovih posebnosti ali drugih okoliščin ni mogoča.

Povečanje tehnološke razvitosti vodenja sladkorne bolezni se osredotoča predvsem na biokemijske rezultate. Izboljšanje medicinskih in psiholoških rezultatov pri otroku pa dejansko dosežemo, ko otrok sam s svojimi potrebami, ovirami, cilji ter psihičnimi in socialnimi težavami postane osrednji del nege, ki naj bi je bil deležen. O napredku obvladovanja sladkorne bolezni bi lahko govorili v večji meri, v kolikor bi bil večji poudarek pri obvladovanju bolezni na celostnem pristopu (Kienle, Meusers, Quecke in Hilgard, 2013, str. 12–13).

Obvladovanje sladkorne bolezni je zapleten proces, ki vključuje tako bolnika kot njegove najbližje. Iz različnih vzrokov je obvladovanje sladkorne bolezni med otroki in mladostniki še posebej težavno: vpliv vrstnikov, podvrženost rizičnim oblikam vedenja, različna stopnja odgovornosti, pomanjkanje znanja o sladkorni bolezni, izčrpanost zaradi problematičnega obvladovanja bolezni, pomanjkanje motivacije, neurejene prehranske navade, psihološke spremembe, ki povzročajo odpor do insulina (Borus in Laffel, 2010; Curtis in Hagerty 2002; Petitti idr., 2009; povz. po Guljas, Ahmed in Chang, 2013, str. 198).

2. 2. 3 OZAVEŠČANJE O SLADKORNI BOLEZNI

Na več mestih smo že poudarili, kako pomembna je lastna skrb, nadzor pri obvladovanju sladkorne bolezni. Za razumevanje bolezni in čim boljše preventivno delovanje pa je pomembno tudi, da smo z boleznijo seznanjeni vsi, tako tisti, ki so sladkorni bolniki, kot tisti, ki bolezni še nimamo, imamo pa pomembno nalogo, da nudimo oporo, spodbudo ter ohranjamo zdrav življenjski slog. Pri vsem tem imajo pomembno nalogo ozaveščanja različne ustanove, organizacije, združenja, ki so lahko v pomoč pri pridobivanju in nujenju informacij.

2. 2. 3. 1 Zveze društev diabetikov Slovenije (ZDDS)

Zveza društev diabetikov Slovenije deluje že 60 let. Od leta 1994 je članica mednarodne diabetične federacije. V zvezi aktivno sodeluje 18.000 članov iz 40 društev iz vse Slovenije. Temeljne naloge društva so ozaveščanje, izobraževanje in informiranje sladkornih bolnikov in nasploh vseh ljudi o sladkorni bolezni in njenih posledicah (<http://www.diabetes-zveza.si/>).

Zveza redno izdaja brezplačno revijo z naslovom Sladkorna bolezen, kjer najdemo strokovne in izobraževalne članke. Enkrat tedensko nudijo brezplačni svetovalni telefon. Člani ZDDS so aktivno sodelovali tudi pri pripravi Nacionalnega programa za obvladovanje sladkorne bolezni. Že osemnajsto leto zapored so organizatorji tekmovanja v znanju o sladkorni bolezni na dveh nivojih (šolsko in državno) za osnovno in srednjo šolo (prav tam).

Namen omenjenega tekmovanja je širjenje in poglobljanje znanja o sladkorni bolezni in o življenjskem slogu, ki preprečuje pojave sladkorne bolezni. Tekmovanje omogoča primerjanje znanja o sladkorni bolezni, popularizacijo le tega ter nadaljnjo motivacijo mladih za sodelovanje iz različnih okolij. Pomembno vlogo pri pripravi na tekmovanje imajo učitelji (mentorji), ki se s pomočjo udeležbe na seminarju pripravijo za ustrezno podajanje informacij svojim učencem (prav tam). Vlogo učiteljev pri soočanju s sladkorno boleznijo kakor tudi pri vsesplošnem ozaveščanju izpostavljajo tudi Bratina in sodelavci (2011). Avtorji med drugim razpravljajo o razumevanju otroka s sladkorno boleznijo. Ne glede na poučenost šolskega osebja otroci veliko pridobijo že z občutkom, da so razumljeni in imajo ustrezno podporo. Z ustrezno strokovno podporo pa lahko šolsko osebje pomembno prispeva k dobremu vodenju sladkorne bolezni (prav tam, str. 87).

2. 2. 3. 2 Mednarodna diabetična federacija (IDF)

Mednarodna diabetična federacija je od leta 1950 vodilna mednarodna diabetična skupnost, ki povezuje več kot 230 članic. Zastopa interese sladkornih bolnikov ter prav tako ljudi, ki jim grozi, da zbolijo za sladkorno boleznijo. Poslanstvo zveze je, da spodbuja zdravljenje in preprečuje širjenje sladkorne bolezni. Z raznolikimi dejavnostmi uresničujejo cilje, s katerimi vplivajo na politiko, povečujejo ozaveščenost javnosti, spodbujajo izboljšanje zdravja,

izmenjujejo visoko kakovostne informacije o sladkorni bolezni ter zagotavljajo izobraževanje ljudi s sladkorno boleznijo (<http://www.idf.org/who-we-are>).

2. 2. 3. 3 Prisotnost vsebin o sladkorni bolezni v osnovni šoli

Pregled veljavnih učnih načrtov osnovnošolskega izobraževanja je pokazal, da v njih ni neposredno zajetih vsebin o sladkorni bolezni. Posredno povezavo s sladkorno boleznijo in z učnim programom vidimo v nekaterih ciljih, katere bi lahko povezali s samo boleznijo. Od učitelja pa je odvisno, v kakšni meri bo te vsebine razširil tudi na področje sladkorne bolezni.

Kot primer izpostavljam učni sklop pri gospodinjstvu v 5. razredu *Prehrana in zdravje* in v 6. razredu *Hrana in prehrana* (http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/os/prenovljeni_UN/UN_gospodinjstvo.pdf). Pri predmetu biologija v 8. razredu bi lahko o sladkorni bolezni razpravljali v okviru učnega sklopa *Zgradba in delovanje človeškega telesa*. Med cilji je zapisano, da učenci razumejo vlogo trebušne slinavke pri prebavi. Glede na to, da ima delovanje trebušne slinavke ključno vlogo pri sladkorni bolezni, bi lahko vsebino povezali tudi z obravnavo tem o sladkorni bolezni. V istem sklopu je zapisan tudi cilj obravnave pomena uravnotežene prehrane, ki je prav tako tesno povezan s sladkorno boleznijo. Tudi pri obravnavi živčevja v omenjenem sklopu bi lahko izvedli povezavo s sladkorno boleznijo. V 9. razredu bi lahko pri predmetu biologija vsebine o sladkorni bolezni vključili v okviru učnih sklopov *Zgradba in delovanje človeka, prebavni sistem in genetika* (http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/os/prenovljeni_UN/UN_Biologija.pdf). Podobno bi lahko problematiko sladkorne bolezni starosti primerno obravnavali tudi učitelji razrednega pouka. Tematski sklop *Človek* pri predmetu spoznavanje okolja in pri predmetu naravoslovje in tehnika omogoča povezavo tako z redno telesno vadbo kot tudi s pomenom raznovrstne prehrane, kar pa je ključ preprečevanja bolezni oziroma njenega obvladovanja (http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/os/prenovljeni_UN/UN_spoznavanje_okolja_pop.pdf)

3 EMPIRIČNI DEL

3. 1. RAZISKOVALNI PROBLEM

Po pregledu dostopne literature smo oblikovali raziskovalni problem, in sicer smo se v empiričnem delu naloge osredotočili na štiri vsebinske sklope: vzroki sladkorne bolezni, obvladovanje bolezni, soočanje z boleznijo in ozaveščenost bolnikov s sladkorno boleznijo. Namen empiričnega dela naloge je raziskati stališča intervjuvancev, ki so povezana z omenjenimi vsebinskimi sklopi.

3. 1. 1 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Na podlagi ciljev raziskave smo oblikovali raziskovalna vprašanja, ki smo jih zaradi večje preglednosti razdelili v vsebinske sklope. Pri pripravi vprašanj so nam mi bili v oporo podatki, ki smo jih pridobili iz različnih virov (strokovne revije, knjige, splet).

Namen naloge je ugotoviti:

- koliko intervjuvanci vedo o vzrokih svoje bolezni;
- kako se soočajo s sladkorno boleznijo;
- ali obvladujejo sladkorno bolezen;
- kako so o bolezni ozaveščeni.

Raziskovalne hipoteze so izražene v obliki raziskovalnih vprašanj, na katera bomo preko opravljene raziskave skušali odgovoriti.

3. 2 RAZISKOVALNA METODA

Raziskava je bila izvedena z uporabo deskriptivne metode, podatki so bili zbrani s kvalitativnim postopkom (besedni opisi, pripovedi). Za metodo ugotavljanja in razreševanja raziskovalnega problema smo uporabili strukturiran intervju. Zanimalo nas je posamezno stališče, mnenje, katerega želimo med seboj primerjati. Ker smo se odločili raziskati področje sladkorne bolezni pri tistih, ki to bolezen že imajo, smo z metodo intervjuja izvedli štiri intervjuje s sladkornimi bolniki.

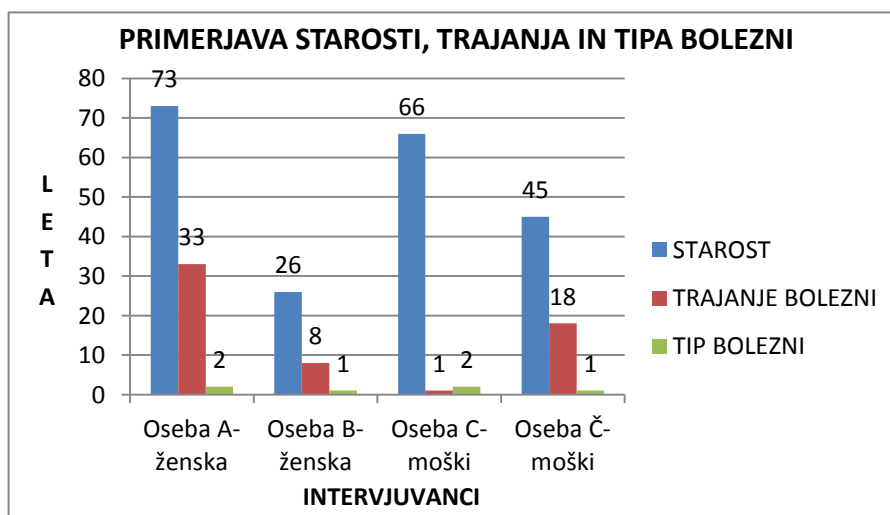
3. 2. 1 RAZISKOVALNI VZOREC

V kvalitativni del raziskave so bile vključene štiri osebe, ki smo jih izbrala priložnostno, in sicer tako, da se intervjuvanci razlikujejo glede na spol, kraj bivanja, izobrazbo, tip in trajanje bolezni. Pogoj za izbiro oseb je bil, da so intervjuvanci bolniki s sladkorno boleznijo. V tabeli so predstavljene glavne značilnosti intervjuvancev.

Tabela 2: Značilnosti vzorca intervjuvancev

Oseba	Spol	Starost	Trajanje bolezni	Tip bolezni	Zaposlitev	Kraj bivanja
Oseba A	ženski	73 let	33 let	Tip 2	upokojenka	vas
Oseba B	ženski	26 let	8 let	Tip 1	medicinska sestra	mesto
Oseba C	moški	66 let	1 leto	Tip 2	električar	vas
Oseba Č	moški	45 let	18 let	Tip 1	voznik	mesto

Iz tabele 2 je razvidno, da so v intervjuju sodelovali mlajši in starejši bolniki s sladkorno boleznijo. Dva intervjuvanca sta bila stara do 50 let, preostala dva pa nad 50 let. Trajanje bolezni je različno. Dva intervjuvanca imata 18 let in več sladkorno bolezen. Medtem ko se preostala dva soočata s sladkorno 8 let in manj. Po dva intervjuvanca imata sladkorno bolezen tipa 1, po dva pa sladkorno bolezen tipa 2. Prav tako dva intervjuvanca živita na vasi, dva pa v mestu. Pri intervjuvancih se razlikuje izobrazbena struktura. Trije so ali še opravljajo delo, ki zahteva poklicno oziroma srednjo izobrazbo. En intervjuvanec ima visoko stopnjo izobrazbe.



Slika 2: Primerjava izbranih spremenljivk intervjuvancev

Slika 2 prikazuje morebitno povezanost spremenljivk (starost, trajanje in tip bolezni) izbranih intervjuvancev. Izkazalo se je, da imata starejša intervjuvanca (nad 50 let) sladkorno bolezen tipa 2, medtem ko imata mlajša intervjuvanca (pod 50 let) sladkorno bolezen tipa 1. Slednje se delno potrjuje s strokovnimi ugotovitvami, saj se naj bi po mnenju strokovnjakov sladkorna bolezen tipa 1 pojavila do 30 leta, medtem ko se sladkorna bolezen tipa 2 večinoma pojavi med 60 in 70. letom starosti (Skvarča, 2014, str. 7–8). Medvešček in Pavčič (2009, str. 13) opredelita, da za sladkorno boleznijo tipa 1 zbolijo mladi ljudje, za sladkorno bolezen tipa 2 pa starejši. Trajanje bolezni ni nujno povezano s samo starostjo intervjuvanca, saj ima eden od starejših intervjuvancev sladkorno bolezen dalj časa, drugi pa zelo kratek čas.

3. 3 POSTOPKI ZBIRANJA PODATKOV

3. 3. 1. ORGANIZACIJA ZBIRANJA PODATKOV

Z izbranimi intervjuvanci smo se dogovorili za sodelovanje ter jim v pogled poslali vprašanja, da so si lahko vzeli čas za premislek za izčrpne odgovore. V mesecu decembru 2016 in januarju 2017 smo na podlagi pridobljenih soglasij izvedli zvočno snemane intervjuje, ki smo jih kasneje prepisali.

3. 3. 2 POSTOPKI OBDELAVE PODATKOV

Vse pridobljene informacije smo za oblikovanje smiselnih zaključkov obdelali. Uporabili smo metodo kodiranja. Zapise odgovorov smo členili na pomembne informacije in iz odgovorov intervjuvancev povzeli ključne pojme, ki so pomembne za sklepne misli. Sledilo je združevanje odgovorov po sklopih v smiselno celoto, ki je zajemala odgovore vseh intervjuvancev.

3. 4 REZULTATI RAZISKAVE IN INTERPRETACIJA

V nadaljevanju predstavljamo rezultate analize posameznih mnenj. Odgovore intervjuvancev predstavljamo v štirih obravnavanih sklopih. V kvalitativnem delu raziskave smo želeli ugotoviti, kako bolniki s sladkorno boleznijo razumejo vzrok svoje bolezni, kako se soočajo z boleznijo, v kakšni meri obvladujejo svojo bolezen in kakšna je stopnja njihove ozaveščenosti.

Čeprav kvalitativna raziskava ne omogoča posplošitev, rezultati dajejo uvid v raziskovalno področje, ki ga predstavljamo v nadaljevanju.

3. 4. 1 VZROK SLADKORNE BOLEZNI

Znano je, da pravočasno odkrita sladkorna bolezen vpliva na sam potek zdravljenja kot tudi na nadaljnji razvoj bolezni (Skvarča, 2014). V prvem sklopu smo intervjuvance spraševali, *ali so sami prepoznali začetne znake bolezni ali pa so jim bolezen odkrili drugi (VI⁴)*. Pri večini intervjuvancev so bolezen odkrili zdravniki. Osebam A, C in Č so znake sladkorne bolezni prepoznali zdravniki pri pregledu, medtem ko so osebi B bolezen odkrili starši. Oseba Č je že sama opazala spremembe v telesu, vendar ni sklepala na sladkorno bolezen. Odgovore intervjuvancev lahko razumemo iz vidika, da kljub znanim znakom sladkorne bolezni le te ni tako lahko odkriti. Morda tudi zato, ker za bolezen, ko še ni zapletov, v splošnem velja, da ne boli. Gre za zmotno razmišljanje, saj ni nujno, če nas ne boli, da to tudi ne predstavlja problema.

Zanimalo nas je, čemu intervjuvanci pripisujejo vzrok svoje bolezni, zato smo jih povprašali, *zakaj menijo, da so dobili sladkorno bolezen (V2)*. Dva intervjuvanca (osebi A in C) vzrok za svojo bolezen pripisujeta dednosti. Oseba B meni, da je bolezen posledica stresa, medtem ko oseba Č vzrok za sladkorno bolezen vidi v nezdravem načinu svojega življenja. Intervjuvanca s sladkorno boleznijo tipa 2 sta vzrok za bolezen pripisala dednosti, kar pa potrjujejo tudi strokovna spoznanja (Skvarča, 2014). Medtem ko sprožilcev za pojav sladkorne bolezni tipa 1 še ne poznamo (Medvešček in Pavčič, 2009, str. 19).

Nadalje nas je zanimalo, ali intervjuvanci *menijo, da je sladkorna bolezen problem vsakega človeka posebej ali gre za problem celotne družbe (V3)*. Oseba B je bila mnenja, da je sladkorna bolezen problem vsakega človeka posebej, saj je od vsakega posameznika odvisno, kako velik je ta problem zanj oziroma ni, če gre za dobro obvladovanje bolezni. Preostali intervjuvanci (osebe A, C in Č) menijo, da je sladkorna bolezen problem posameznika, ki vse bolj prerašča v problem družbe. Oseba A je izpostavila škodljive prehranske navade (sladke pijače, sladice) in ekonomski interes (dostopnost in široka ponudba najrazličnejših sladkih stvari). Finančni vidik je

⁴ Oznaka za zaporedno številko vprašanja iz intervjuja.

poudaril tudi intervjuvanec C, vendar iz vidika posledičnega zdravljenja bolezni (zdravila, zapleti). Tako posameznikov problem postane tudi splošen problem, še razlaga oseba C. Podobnega mnenja je oseba Č, ki najprej izpostavi sladkorno bolezen kot posameznikov problem, ki kaj hitro preraste v problem večjega števila ljudi. Slednje predstavi na primeru odobravanja nezdravega prehranjevanja, hkrati pa opozori tudi na ekonomski interes (cenovno ugodna hrana in pijača). Da sladkorna bolezen s svojo razširjenostjo bremeni tako posameznika kot družbo razlagata tudi Medvešček in Pavčič (2009). Slednje kaže na to, da sladkorna bolezen postaja vse večji javnozdravstveni problem, saj je vedno bolj razširjena in kompleksna za obravnavo (Kerstin Petrič idr., 2010).

Znano je dejstvo, da število sladkornih bolnikov narašča, zato smo se intervjuvance vprašali, *kaj po njihovem mnenju v večji meri vpliva na porast števila sladkornih bolnikov – prehrana ali telesna aktivnost (V4)*. Dva intervjuvanca (oseba A in C) sta izpostavila oba vidika – prehrano in telesno dejavnost. Medtem ko preostali dve osebi (osebi B in Č) menita, da je prehrana tista, ki v večji meri vpliva na porast števila sladkornih bolnikov. Oseba Č je svoj odgovor pojasnila z vidika, da vse, kar pojemo težko izločimo z gibanjem. Zanj je pomembna predvsem raznolika in uravnotežena prehrana, kar pa omenja tudi oseba B. Strokovnjaki so mnenja, da tako prehrana kot telesna aktivnost pomagata pri urejeni sladkorni bolezni, zato tudi obe aktivnosti predstavljata osnovni ukrep zdravljenja (Skvarča, 2008, 2014; Kerstin Petrič idr., 2010; Medvešček in Pavčič, 2009).

3. 4. 2 SOOČANJE S SLADKORNO BOLEZNIJO

V zvezi s soočanjem s sladkorno boleznijo smo od intervjuvancev želeli izvedeti, *kako so se le ti soočili z dejstvom, da imajo sladkorno bolezen (V5)*. Trije intervjuvanci (osebe B, C in Č) izpostavljajo slabo počutje, breme, dodaten zdravstveni problem, a vsi so se čez čas sprijaznili, sprejeli bolezen in sledili napotkom. Oseba A o bolezni ni resno razmišljala, ker še zapleti niso bili prisotni. Da nobena oblika sladkorne bolezni ni lahka bolezen, menita Medvešček in Pavčič (2009), ki razlagata, da je sprejemanje kronične bolezni proces z fazami in zakonitostmi. Bolniki prehajajo od zavrnitve, do jeze, pogajanja, potrnosti in končno do sprejemanja bolezni. Vse te faze predstavljajo breme, vsaka zase pa dodaten problem. Po mnenju omenjenih strokovnjakov

praksa kaže na to, da čas in pot sprejemanja bolezní nimata veliko povezav s stopnjo izobraženosti, kar se je potrdilo tudi v našem primeru (prav tam, str. 87).

Razumevanje bolezní ni pomembno le za posameznika – sladkornega bolnika, ampak tudi širše, za okolico, bližnje. Podpora in spodbuda sta ključnega pomena za ustrezno sprejemanje in nadaljnji potek bolezní. Da bi ugotovili stališča intervjuvancev v zvezi s tem, nas je zanimalo, *kako so njihovo sladkorno bolezen sprejeli najbližji, okolica (V6)*. Pri vseh intervjuvancih se je na začetku bolezní izkazalo, da sprva ni bilo prisotnega razumevanja za bolezen bodisi zaradi šoka (pri osebi B) bodisi zaradi presenečenosti nad pojavom bolezní (pri osebi C). Osebi A in Č na začetku bolezní nista bili deležni pozornosti, pomoči, podpore, ampak le obtoževanja, prepovedi in opozoril. Iz odgovorov intervjuvancev pa lahko razberemo tudi, da je okolica sčasoma vendarle sprejela njihovo bolezen in bolnikom nudila podporo za čim lažje življenje s sladkorno boleznijo.

Ko bolnik sprejme svojo bolezen in se posledično z njo do neke mere sprijazni, se lahko začne novo poglavje življenja, na katerega pa v veliki meri vplivajo spremembe, ki pozitivno vplivajo na razvoj bolezní. Intervjuvancem smo zastavili vprašanje, s katerim smo želeli preveriti naša predvidevanja. Zanimalo nas je, *kako se jim je življenje spremenilo, odkar vedo, da imajo sladkorno bolezen (V7)*. Iz odgovorov intervjuvancev je razvidno, da vsi posvečajo pozornost spremljanju bolezní (obiski pri zdravniku, merjenje krvnega sladkorja, skrb za inzulinsko črpalko). Osebi A se življenje postopno spreminja. Sooča se tudi s psihičnimi težavami (labilnost, skrb, jeza), medtem ko oseba C meni, da se ji življenje ni veliko spremenilo. Nasprotno pa meni oseba B, ki pravi, da se ji je življenje zelo spremenilo. Še posebej je pozorna na prehrano in gibanje. Temu dajeta poudarek tudi osebi B in Č. Razmišljanje intervjuvancev kaže na opolnomočenje za samooskrbo bolezní, ki ga razlagata Medvešček in Pavčič (2009, str. 87–88). Avtorja menita, da je samostojnost končni cilj bolnika z boleznijo, ki ga bo spremljala vse življenje. Od posameznika je odvisno, v kolikšni meri bo upošteval nasvete zdravstvenega tima in jih tudi čim bolj aktivno uresničeval.

3. 4. 3 OBVLADOVANJE SLADKORNE BOLEZNI

Obvladovanje sladkorne bolezni smo proučevali v tretjem sklopu. Zanimalo nas je, *ali se bolniki s sladkorno boleznijo spopadajo še s kakšno boleznijo (zapleti) (V8)*. Pri enem intervjuvancu (oseba B) poleg sladkorne bolezni še ni prisotna nobena druga bolezen. Pri preostalih treh intervjuvancih pa so se že pojavile spremljevalne težave: slabo delovanje ščitnice, povišan pritisk in holesterol; težave s srcem in ožiljem. Glede na znana dejstva, ki veljajo za sladkorno bolezen tipa 2, in sicer, da se ti bolniki običajno srečujejo tudi z drugimi boleznimi, lahko rečemo, da so odgovori intervjuvancev pričakovani. Skvarča (2014) razlaga presnovni sindrom, ki je skupno ime za povišan holesterol, maščobe v krvi, krvni tlak in debelost, kar vpliva na razvoj srčno-žilnih zapletov. Vse našete težave so izpostavili tudi intervjuvanci. Posledice sladkorne bolezni se tako kažejo kot zapleti, ki jih je potrebno zaradi njihovega hitrega napredovanja čim prej odkriti in pravilno zdraviti.

Intervjuvance smo povprašali tudi, s čim se zdravijo (V9). Trije intervjuvanci prejemajo inzulin, dva od njih imata črpalko (oseba B in Č), oseba A si inzulin še injicira. Oseba C še ne prejema zdravil, ampak svoj krvni sladkor uravnava z zdravo prehrano in s čim več gibanja. Predstavljen potek zdravljenja je običajen glede na oblike bolezni ter v skladu z ugotovitvami strokovnjakov. Pri tem bi opozorili na smernice za vodenje sladkorne bolezni, katere izpostavljajo Bratina in sodelavci (2011). Pomembno je, da so vrednosti krvnega sladkorja pri bolnikih stabilne in čim bližje tistim, ki jih imajo zdravi ljudje. Medvešček in Pavčič (2009) govorita tudi o samokontroli kot sestavnem delu zdravljenja, kar pa ne pomeni, da bolniki zgolj izvajajo meritve krvnega sladkorja, ampak da tudi ustrezno ukrepajo ter s tem pozitivno vplivajo na sam potek bolezni.

Nadalje smo želeli izvedeti, *ali intervjuvanci obvladujejo svojo bolezen (V10)*. Tri osebe (A, C in Č) so odgovorile, da bolezen še ne povsem obvladujejo; občasno jim uspeva, manjka pa jim doslednosti in vztrajnosti (osebi A in Č). Predvidevamo, da intervjuvanci še niso opolnomočeni, s čimer bi lahko telesno in psihično obvladovali svojo bolezen (Kerstin Petrič idr., 2010). Suvereno in samostojno odločanje o optimalnih ukrepih pri oskrbi bolezni Medvešček in Pavčič (2009, str. 87) razumeta kot opolnomočenje. Oseba B meni, da bolezen obvlada. Torej lahko sklepamo, da je opolnomočena oseba, ki tako telesno kot psihično obvladuje svojo bolezen.

Opolnomočenje lahko razumemo tudi v smislu, da je vsak bolnik strokovnjak za svojo življenje, zdravstveni strokovnjak pa je ekspert za sladkorno bolezen.

3. 4. 4 OZAVEŠČANJE O SLADKORNI BOLEZNI

Želeli smo raziskati tudi področje ozaveščanja o sladkorni bolezni, ki je za želene spremembe na področju obvladovanja bolezni nujno potrebno. Prav vsak bolnik se lahko preko različnih virov (ustni, pisni), na različnih krajih seznanil o bolezni. Tako nas je zanimalo, *od kod vse bolniki prejemajo informacije v zvezi z njihovo boleznijo (VII)*. Vsi intervjuvanci so kot vir informacij omenili zdravstveno osebo (zdravnik, medicinska sestra) ali dostopnost informacij v diabetološki ambulanti oziroma preko društva diabetikov. Izpostavili so tudi informacije v brošurah, revijah, oddajah. Osebi C in Č sta navedla tudi, da si informacije izmenjujejo z drugimi bolniki. Najmlajša intervjuvanka (oseba B) informacije pridobiva tudi preko spleta, kar je bilo za pričakovati. Gre za delo s sodobno tehnologijo, ki je mladim blizu in se je radi poslužujejo, medtem ko starejši raje presegajo na druge vire ozaveščanja. Razvoj moderne tehnologije olajšuje zdravljenje in hkrati podpira kakovostno življenje (Kerstrin Petrič idr., 2010), čemur pa lažje sledijo mlajši, vsi pa se morajo za takšno spremljanje zdravstvenega stanja na daljavo ustrezno usposobiti.

Nadalje smo intervjuvance vprašali, *ali je dostopnih informacij dovolj in ali so le te razumljive, uporabne ter v pomoč pri obvladovanju sladkorne bolezni (VII)*. Da je informacij dovolj, veliko in da so v pomoč pri življenju s sladkorno boleznijo so navedli vsi intervjuvanci. Oseba A je dodala, da je potrebno informacije spremljati in jih upoštevati. Da so dostopne informacije razumljive, se strinja večina intervjuvancev (osebe A, B in C), medtem ko oseba Č meni, da so nekatere informacije zelo zapletene, zato mora bolnik znati vprašati za dodatna pojasnila. Pri tem so po mnenju osebe Č v veliko pomoč tudi društva diabetikov. Glede na pregled različnih in dostopnih virov menimo, da so vsebine o sladkorni bolezni vse bolj približane čim večjemu številu ljudi. Pomembno vlogo pri tem odigra Zveza društev diabetikov Slovenije, ki izvaja številne aktivnosti, preko katerih ozaveščajo ne le bolnike, ampak čim širši krog ljudi (<http://www.diabetes-zveza.si/>). Podoben cilj želijo doseči tudi z Nacionalnim programom za obvladovanje sladkorne bolezni (Kerstrin Petrič idr., 2010).

Da bi ugotovili spremembe v poznavanju bolezni, smo intervjuvance vprašali, *kako se je njihovo poznavanje sladkorne bolezni spreminjalo skozi čas (V13)*. Vsi intervjuvanci so povedali, da odkar so zboleli, vedo več o sami bolezni. Prav tako so mnenja, da se trudijo izboljšati stvari. Oseba A je povedala, da je spremenila razmišljanje, uporablja resnejši pristop k bolezni. Prav tako se omenjena oseba zaveda, da bi lahko naredila še več za boljše obvladovanje svoje bolezni. Oseba B se zaveda posledic bolezni. Oseba Č pa meni, da dokler nimaš sam bolezni, težko razumeš tiste, ki bolezen imajo. Slednje kaže na spoznanje, da redkeje ukrepamo preventivno, še preden se težave pojavijo, ki nas prisilijo v ukrepanje. Pomen izobraževanja pri bolnikih s sladkorno boleznijo izpostavlja več strokovnjakov (Bratina idr., 2011; Kerstrin Petrič idr., 2010; Medvešček in Pavčič, 2009; Skvarča, 2008, 2014).

Vse več se govori o sladkorni bolezni, pa vendar število bolnikov narašča. Zato nas je zanimalo, *kakšni so predlogi intervjuvancev za čim boljše ozaveščenost ljudi o sladkorni bolezni (V14)*. Vsi intervjuvanci so mnenja, da se je potrebno o sladkorni bolezni (predvsem o posledicah) pogovarjati. Tri osebe (A, C, in Č) menijo, da bi morali o sladkorni bolezni govoriti v šoli, izobraževati otroke, kateri bi lahko znanje uspešno prenašali naprej. Oseba Č si želi večjo dostopnost zdravnikov, medtem ko oseba C izpostavi ozaveščanje zdravih ljudi (vzroki, posledice bolezni). Prepoved sladkih stvari predlaga oseba A. Lastno aktivnost izpostavi oseba B, ki kot način ozaveščanja dodaja branje in spraševanje o bolezni. Pri tem vidimo kot pomemben doprinos delovanje Zveze društev diabetikov Slovenije, ki med svojimi temeljnimi nalogami izpostavljajo ozaveščanje, izobraževanje in informiranje tako sladkornih bolnikov kot tudi vseh ostalih (<http://www.diabetes-zveza.si/sl/predstavitev>). Predvsem pri obravnavi otrok s sladkorno boleznijo pa k ozaveščenosti pomembno prispeva Društvo za pomoč otrokom s presnovnimi motnjami (Bratina idr., 2011). Ugotavljamo, da je preko zdravstvene obravnave za bolnike s sladkorno boleznijo dobro poskrbljeno, kar kažejo tudi odgovori intervjuvancev. Ker pa težave ne predstavljajo samo bolniki s sladkorno boleznijo, ampak tudi ostali ljudje, ki nimajo zdravega življenjskega sloga, bi morali v prihodnosti več pozornosti nameniti splošnemu ozaveščanju o porastu sladkorne bolezni. Kot je bilo predlagano v odgovoru intervjuvanca, bi lahko preko preventivnih dejavnosti opozarjali na dejavnike tveganja (<http://www.idf.org/who-we-are>).

Tabela 3: Kodiranje intervjuja osebe A

OSEBA	VSEBINSKI SKLOPI			
	I. VZROK	II. SOOČANJE	III. OBVLADOVANJE	IV. OZAVEŠČANJE
O S E B A	- V1: ugotovili zdravniki po operaciji	- V5: neresno razmišljanje o bolezni, ni še bilo zapletov	- V8: težave s ščitnico , povišan krvni pritisk in holesterol ; pešanje vida , krči	- V11: zdravstveno osebje , diabetična ambulanta , društveno glasilo , oddaje
	- V2: bolezen je dedno pogojena	- V6: sprva brez pozornosti ; kasneje opozorila , prepovedi	- V9: zdravljenje z inzulinom	- V12: informacij je dovolj , potrebno spremljanje in upoštevanje , pomoč
	- V3: vse bolj problem celotne družbe ; škodljive prehrambne navade , ekonomski interes	- V7: življenje se postopno spreminja , psihična labilnost ; nervoza ; skrb za spremljanje bolezni (merjenje krvnega sladkorja in injiciranje inzulina)	- V10: trud , premalo doslednosti , skrbnosti	- V13: trud pri iskanju informacij, boljše poznavanje bolezni, spremembe v razmišljanju , resen pristop
	- V4: neprimerno prehranjevanje in premalo gibanja (debelosti, neaktivnost)			- V14: nenehno ozaveščanje ljudi; prepovedati sladke stvari ; izobraževanje v šoli ; poudarek posledicam in vzrokom bolezni

Tabela 4: Kodiranje intervjuja osebe B

VSEBINSKI SKLOPI				
OSEBA	I. VZROK	II. SOOČANJE	III. OBVLADOVANJE	IV. OZAVEŠČANJE
O S E B A B	- V1: ugotovili starši	- V5: sprva šok , kasneje sprizajzjenje	- V8: razen sladkorne ni drugih bolezni	- V11: zdravniki, brošure o sladkorni bolezni, splet in drugi mediji
	- V2: verjetno zaradi stresa	- V6: sprva šokirani ; kasneje opora (pomagali sprejeti bolezen)	-V9: zdravljenje z inzulinsko črpalko	- V12: informacije so razumljive in uporabne, velika pomoč
	- V4: problem vsakega človeka posebej, odvisen od obvladovanja bolezni	- V7: življenje se je spremenilo ; več pozornosti za prehrano , čim več gibanja, spremljanje bolezni (redno merjenje krvnega sladkorja, skrb za inzulinsko črpalko)	- V10: obvladujem bolezen	- V13: veliko informacij ; zavedanje posledic, večjih sprememb ni bilo.
	- V4: bolezen sodobnega časa zaradi prehrane			- V14: lastna aktivnost, branje, spraševanje, pogovor o zdravi in redni telesni aktivnosti

Tabela 5: Kodiranje intervjuja osebe C

VSEBINSKI SKLOPI				
OSEBA	I. VZROK	II. SOOČANJE	III. OBVLADOVANJE	IV. OZAVEŠČANJE
O S E B A C	- V1: ugotovili zdravniki pri pregledu krvne slike	- V5: breme , dodaten problem , kasneje sprijaznjenje	- V8: več problemov, predvsem s srcem in ožiljem	- V11: mediji, brošure, društvena revija, ustni vir (znanci in družina),
	- V2: dednost	- V6: začudenje, podpora (pomoč pri sprejemanju bolezni)	- V9: še ne potrebujem zdravil (zdrava prehrana s čim več gibanja)	- V12: informacij je dovolj , so uporabne in razumljive; olajšajo življenje s sladkorno boleznijo
	- V3: problem celotne družbe , velik finančni zalogaj (zdravila in zapleti)	- V7: način življenja se ni veliko spremenil , skrb za zdravo prehrano (izogibanje alkoholu), gibanje	- V10: občasno obvladovanje	- V13: zaradi kratkega časa trajanja bolezni, ni spremembe; trud za pozitivne spremembe
	- V4: nezdravo prehranjevanje in premalo gibanja (življenje moderne družbe)			- V14: pogovor, seznanjenje s posledicami bolezni, večji poudarek na izobraževanje o sladkorni bolezni v šoli, osveščanje zdravih

Tabela 6: Kodiranje intervjuva osebe Č

VSEBINSKI SKLOPI				
OSEBA	I. VZROK	II. SOOČANJE	III. OBVLADOVANJE	IV. OZAVEŠČANJE
O S E B A Č	- V1: opažanje sprememb, bolezen odkrili zdravniki pri pregledu	- V5: slabo počutje (telesno, psihično), kasneje sprejetje bolezni in sledenje zdravniškim napotkom	- V8: nekoliko povišan krvni tlak in holesterol, debelost ; kratkočasna prisotnost meglenea vida	- V11: zdravstveno osebje, društvo, mediji (revija, radio, televizija), bolniki
	- V2: posledica nezdravega načina življenja	- V6: sprva brez pomoči, obtoževanje ; z mojo vidno stisko začeli pomagat, me spodbujat , se zanimat za moje stanje, bilo je lažje	- V9: na začetku bolezni z injekcijami , sedaj z inzulinsko črpalko	- V12: veliko informacij , nekatere manj razumljive, pomoč .
	- V3: problem posameznika in družbe , odnos do bolezni	- V7: sprememba načina življenja , skrb za zdravo prehranjevanje in gibanje , za redne obiske pri zdravniku	- V10: občasno obvladovanje , pomanjkanje vztrajnosti, doslednosti	- V13: veliko se je spremenilo, poznavanje bolezni, sledenje informacijam, zanimanje; trud
	- V4: neprimerno prehranjevanje (vrsta in način)			- V14: učenje otrok o posledicah, prenašanje znanja na starejše, večja dostopnost zdravnikov .

4 ZAKLJUČEK

Spremenjen način življenja, drugačne prehranjevalne navade, vse bolj hitro in stresno življenje zaznamuje življenje v sodobni družbi. Če naštetemu samo sledimo, pri tem pa se ne zavedamo, da smo prav mi tisti, ki vplivamo na svoje delo in življenje, lahko kaj hitro zaidemo v težave. Vse bolj prisotna sladkorna bolezen, ki je označena tudi kot rastoči problem družbe, daje resno opozorilo, da smo kot družba zašli v težave. Sladkorna bolezen lahko ne glede na obliko predstavlja veliko težavo, ki pa je obvladljiva.

Za uspešnejše obvladovanje sladkorne bolezni je potrebno čim bolj poznati in prepoznati vzroke, ki prispevajo k razvoju bolezni. Pomembno je, da smo ljudje seznanjeni s spremljevalnimi znaki bolezni, na podlagi katerih lahko pravočasno ukrepamo. Zato nas je zanimalo, kako so intervjuvanci seznanjeni z vzroki sladkorne bolezni. Predvidevali smo, da bodo le ti v večji meri sami prepoznali znake bolezni, vendar pa se je z raziskavo izkazalo drugače. Bolezen je bila pri večini zdravniško odkrita. Že opravljene raziskave (Bilous, 2013; Medvešček in Pavčič, 2009) potrjujejo vpliv zdravega načina življenja na napredovanje v sladkorno bolezen. Predvidevali smo, da bodo intervjuvanci tako prehrani kot telesni aktivnosti, ki vplivata na razvoj bolezni, posvečali enak pomen. Z analizo odgovorov smo ugotovili, da vsi intervjuvanci v načinu prehranjevanja vidijo problem, medtem ko eni gibanju takšnega pomena ne pripisujejo.

Na obvladovanje sladkorne bolezni vplivajo tudi druge težave, ki se pojavijo pri bolnikih. Zato nas je zanimalo, kako intervjuvanci obvladujejo svojo bolezen. Glede na znana dejstva smo pričakovali, da se le ti spopadajo še z drugimi težavami, kar se je v raziskavi tudi potrdilo. V večji meri pa smo pričakovali, da bodo intervjuvanci menili, da obvladujejo svojo bolezen. Samo en intervjuvanec je mnenja, da obvladuje svojo bolezen, preostali menijo, da bolezen le občasno obvladujejo, da jim manjka doslednosti, vztrajnosti, truda. Odgovori lahko kažejo na to, da je obvladovanje bolezni zapleten proces, ki ga vsi bolniki ne zmorejo vedno sami zagotoviti. Pri tem potrebujejo podporo, pomoč, da dosežejo čim višjo stopnjo samokontrole, ki vodi k opolnomočenosti bolnika, o čemer govorita tudi Medvešček in Pavčič (2009).

Z raziskavo, ki smo jo opravili, pa smo želeli preveriti tudi stališča intervjuvancev o njihovi ozaveščenosti glede sladkorne bolezni. Z raziskavo smo ugotovili, da je informacij dovolj, da so razumljive in dostopne. Prav tako smo predvidevali, da se je poznavanje bolezni pri intervjuvancih skozi čas spreminjalo, da so bolniki vedno bolj opremljeni z informacijami, ki jim pomagajo pri življenju s sladkorno boleznijo, kar pa je opravljena raziskava tudi potrdila. Med predlogi za ozaveščanje bi izpostavili predlog intervjuvancev, da bi z organiziranim izobraževanjem o sladkorni bolezni začeli že v šoli. Ugotovili smo, da teh vsebin ni prisotnih v učnih načrtih, zato menimo, da bi bila potrebna sprememba na tem področju.

Z rezultati raziskave smo ugotovili mnenje določenega števila intervjuvancev, kar pa ne omogoča posploševanja rezultatov. Lahko pa z odgovori intervjuvancev oblikujemo nekatere predloge, za katere menimo, da bi lahko prinesli pozitivne spremembe na področju življenja s sladkorno boleznijo tako bolnikov kot tudi tistih, ki sladkorne bolezni še nimajo. Naše raziskovanje bi lahko nadaljevali v smeri, da bi pridobili tudi mnenja tistih, ki sladkorne bolezni nimajo. Tako bi ugotovili, kako so le ti seznanjeni s problemom današnjega časa. Rezultate bi lahko primerjali in ugotavljali morebitne razlike v ozaveščenosti o bolezni.

Z raziskavo smo ugotovili, da je dostopnih informacij dovolj. Dobro bi bilo raziskati, na kakšen način bi te informacije tudi čim bolj učinkovito uporabili. Potrebno bi bilo oblikovati načine ozaveščanja, ki so ljudem blizu, da bi informacije tudi sami iskali in jih kasneje tudi uporabili, preizkusili. Ozaveščanje bi lahko potekalo v obliki delavnic, nagradnih iger, različnih izzivov. Pomembno se nam zdi tudi spodbujanje medgeneracijskega sodelovanja. Mlajši bi lahko s svojim znanjem o sladkorni bolezni izobraževali starejše. Za ozaveščanje mlajše generacije bi lahko uporabili tudi različne aplikacije na telefonih, tablicah ki bi spodbujale bolj zdrav način življenja in ob enem opozarjale na posledice sladkorne bolezni.

Rezultati opravljene raziskave nas opozarjajo na pomen obvladovanja sladkorne bolezni, kadar se ta že zgodi, kakor nas tudi opozarjajo na to, da lahko prav vsak od nas naredi korak k čim bolj zdravemu in aktivnemu življenju. Zato predlagamo, da bi se programi zveze društev kot tudi ostali programi v večji meri osredotočali na vse ljudi. Pri tem bi bilo dobro čim bolj vključevati mlade, se konkretno povezovati s šolami (dnevi dejavnosti, dan odprtih vrat, priprava na tekmovanja, skupne aktivnosti ...), katere imajo priložnost za uresničevanje zelenih sprememb.

5 LITERATURA

- (2003). Care of Children With Diabetes in the School and Day Care Setting. *Diabetes Care*, 26 (1), str. 131-135.

- Bilous, R. W. (2013). *Sladkorna bolezen*. Ljubljana: eBesede.

- Bohnec, M., Klavs, J., Tomažin-Šporar, M., Krašovec, A. in Žargaj, B. (2006). *Sladkorna bolezen: priročnik*. Ljubljana: Samozaložba.

- Bratina, N. idr. (2011). *Otrok s sladkorno boleznijo v vrtcu, šoli in pri športnih in drugih), str. aktivnostih*. Ljubljana: Društvo za pomoč otrokom s presnovnimi motnjami.

- Guljas, R., Ahmed, A. in Chang, K. (2013). Impact of Telemedicine in Managing Type 1 Diabetes Among School-age Children and Adolescents: An Integrative Review. *Journal of Pediatric Nursing*, 29, 198-204.

- Justinek, D. (2006). *101 odgovor na vprašanja o diabetesu : kaj vse mora vedeti diabetik*. Ljubljana: Tales-Lovšin.

- Kerstin Petrič, V. idr. (2010). *Sladkorno bolezen obvladajmo skupaj: nacionalni program za obvladovanje sladkorne bolezni : strategija razvoja 2010-2020*. Ljubljana : Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje.

- Kienle, G. S., Meusers, M., Quecke, B. in Hilgard, D. (2013). Patient-centered Diabetes Care in Children: An Integrated, Individualized, Systems-oriented, and Multidisciplinary Approach. - *Global Advances in health and medicine*, 2 (2), 12-19.

- Medvešček, M. in Pavčič, M. (2009). *Sladkorna bolezen tipa 2: kako jo obvladovati in živeti z njo: sto receptov za zdravo prehrano*. Ljubljana: Littera picta.

- Skvarča, A. (2008). *Prvi sladki koraki*. Ljubljana: Roche.

- Skvarča, A. (2014). *Abecedarij sladkorne bolezni*. Ljubljana: Zveza društev diabetikov Slovenije.

Elektronski viri

<http://www.ezdravje.com/srce-in-zilje/druge-bolezni-srca-in-zilja/sladkorna-bolezen/?s=2>
(Dostopno 12. 10. 2016)

http://www.mz.gov.si/si/delovna_podrocja_in_prioritete/javno_zdravje/obvladovanje_kronicnih_nenalezljivih_bolezni_in_stanj/sladkorna_bolezen/ (Dostopno 8. 9. 2016)

http://www.mz.gov.si/si/delovna_podrocja_in_prioritete/javno_zdravje/obvladovanje_kronicnih_nenalezljivih_bolezni_in_stanj/sladkorna_bolezen/sladkorna_bolezen_tipa_ii/ (Dostopno 9. 12. 2016)

<http://diabetescenter.si/diabetes/> (Dostopno 11. 12. 2016)

<http://www.diabetes-zveza.si/sl/predstavitev> (Dostopno 10. 12. 2016)

<http://www.idf.org/who-we-are> (Dostopno 11. 12. 2016)

<http://www.idf.org/prevention> (Dostopno 12. 11. 2016)

<http://www.idf.org/about-diabetes/risk-factors> (Dostopno 14. 11. 2016)

https://sl.wikipedia.org/wiki/Sladkorna_bolezen (Dostopno 12. 2. 2017)

http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/os/prenovljeni_UN/UN_gospodinjstvo.pdf (Dostopno 20. 2. 2017)

http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/os/prenovljeni_UN/UN_Biologija.pdf (Dostopno 20. 2. 2017)

6 PRILOGE

6. 1 VPRAŠALNIK ZA OSEBE S SLADKORNO BOLEZNIJO

Splošni podatki:

- starost: _____ - spol: _____ - trajanje bolezni: _____ - tip bolezni: _____
- kraj bivanja: _____ - zaposlitev: _____

I. sklop: VZROKI

1. *Ali ste sami prepoznali začetne znake bolezni ali so vam bolezen odkrili drugi?*
2. *Zakaj menite, da ste dobili sladkorno bolezen?*
3. *Ali menite, da je sladkorna bolezen problem vsakega človeka posebej ali gre za problem celotne družbe? Pojasnite na primeru.*
4. *Kaj po vašem mnenju v večji meri vpliva na porast števila sladkornih bolnikov – prehrana ali telesna aktivnost?*

II. sklop: SOOČANJE

5. *Kako ste se soočili z dejstvom, da imate sladkorno bolezen?*
6. *Pojasnite, kako so vašo sladkorno bolezen sprejeli vaši najbližji, okolica.*
7. *Kako se vam je življenje spremenilo, odkar veste, da imate sladkorno bolezen?*

III. sklop: OBVLADOVANJE

8. *Ali se poleg sladkorne bolezni spopadate še s kakšno boleznijo (zapleti)?*
9. *S čim se zdravite?*
10. *Ali menite, da dobro obvladujete sladkorno bolezen?*

IV: sklop: OZAVEŠČANJE

11. *Od kod vse prejemate informacije v zvezi z vašo boleznijo?*
12. *Je dostopnih informacij dovolj in ali do razumljive, uporabne in v pomoč pri obvladovanju sladkorne bolezni?*
13. *Kako se je vaše poznavanje sladkorne bolezni spreminjalo skozi čas?*
14. *Kakšni so vaši predlogi za čim boljše ozaveščenost ljudi o sladkorni bolezni?*

6. 1. 1 INTERVJU Z OSEBO A

Splošni podatki:

- starost: 73 let - spol: ženski - trajanje bolezni: 33 let - tip bolezni: tip 2
 - kraj bivanja: _____ vas _____ - zaposlitev: upokojenka

I. sklop: VZROKI

1. *Ali ste sami prepoznali začetne znake bolezni ali so vam jo odkrili drugi?*

Povečan sladkor so mi ugotovili zdravniki po operaciji leta 1984. Sama takrat nisem kaj opazila ali posumila.

2. *Zakaj menite, da ste dobili sladkorno bolezen?*

Moja bolezen je tudi dedno pogojena. Moja mama je umrla stara 67 let zaradi srčne kapi, ki je bila vzrok nezdravljene sladkorne bolezni.

3. *Ali menite, da je sladkorna bolezen problem vsakega človeka posebej ali gre za problem celotne družbe? Pojasnite na primeru.*

Sladkorna bolezen postaja vedno bolj problem celotne družbe. Škodljive prehrabne navade (pijače z vsebnostjo sladkorja, tudi vode »z okusom«), ekonomski interes (dostopnost, velika ponudba najrazličnejših sladkih stvari). Potrebno bi bilo prepovedati vse slaščice, ki se ponujajo s polic v trgovina na »1001 način«, a vseeno niso življenjskega pomena.

4. *Kaj po vašem mnenju v večji meri vpliva na porast števila sladkornih bolnikov – prehrana ali telesna aktivnost?*

Število bolnikov narašča zaradi neprimerne prehranjevanja in tudi zaradi premalo gibanja. Sedenje pred televizijo ali računalnikom in pogosto uživanje sladkarij ter tudi pitje sokov in energijski pijač vpliva na debelost in neaktivnost.

II. sklop: SOOČANJE

5. *Kako ste se soočili z dejstvom, da imate sladkorno bolezen?*

Ker nič ne boli, dokler ni zapletov, nisem dovolj resno razmišljala o bolezni. Nisem imela občutka, da imam kakšno težavo. Zdaj vem, da bi lahko z ustrezno dieto in telesno aktivnostjo že ob odkritju bolezni bolje vzdrževala bolezen oziroma skrbela za njeno urejenost.

6. *Pojasnite, kako so vaša sladkorno bolezen sprejeli vaši najbližji, okolica.*

Na začetku tako okolica kot tudi domači niso bilo pozorni, bila sem prepuščena sami sebi. Kasneje so me začeli opozarjati in mi prepovedovati, kaj ne smem delati ali jesti. Bilo je več razumevanja.

7. *Kako se vam je življenje spremenilo, odkar veste, da imate sladkorno bolezen?*

Življenje se postopno spreminja. Pojavi se psihična labilnost, tudi nervoza, ker veš, da moraš posvečati skrb, da si meriš sladkor in tudi daješ inzulin (injekcije). Previden moraš biti tudi, ko kam greš. Jaz vedno nosim s seboj sladkor, da ga lahko vzamem, če mi krvni sladkor pade.

III. sklop: OBVLADOVANJE

8. *Ali se poleg sladkorne bolezni spopadate še s kakšno boleznijo (zapleti)?*

Žleza ščitnica mi ne deluje dovolj, zato prejemam tablete. Imam tudi povišan krvni pritisk in povečan holesterol. Zapleti bolezni se že pojavljajo tudi zaradi starosti, opažam pešanje vida, pojavljajo se mi krči.

9. *S čim se zdravite?*

Zdravim se z inzulinom, ki si ga injiciram, tako kot mi predpiše zdravnik in glede na to, koliko si izmerim sladkorja v krvi.

10. *Ali menite, da dobro obvladujete sladkorno bolezen?*

Se trudim. Vem, da bi bilo dobro čim bolj upoštevati napotke, a mi ne uspe vedno. Sem premalo dosledna in skrbna pri tem.

IV: sklop: OZAVEŠČANJE

11. *Od kod vse prejimate informacije v zvezi z vašo boleznijo?*

Največ podpore sem bila deležna od moje zdravnice diabetologinje. V diabetični ambulanti sem od vsega začetka deležna skrbne in spodbujajoče obravnave od medicinskih sester, ki me spremljajo in vabijo na kontrolne preglede. So vestne in me podpirajo z ustreznim svetovanjem in tudi terapijo. Berem tudi društveno glasilo in gledam in poslušam oddaje.

12. *Je dostopnih informacij dovolj in ali so razumljive, uporabne in v pomoč pri obvladovanju sladkorne bolezni?*

Informacij je dovolj, vzeti jih je potrebno resno, moramo jih spremljati, jih upoštevati. Vse to je bolniku lahko v pomoč.

13. Kako se je vaše poznavanje sladkorne bolezni spreminjalo skozi čas?

Sedaj se trudim pri iskanju informacij, nanje sem bolj pozorna. Samo bolezen boljše poznam in vem, kaj se mi lahko vse zgodi. Zato sem tudi spremenila svoje razmišljanje, vidim, da je situacija resna, zato se trudi, da čim bolj upoštevam napotke.

14. Kakšni so vaši predlogi za čim boljšo ozaveščenost ljudi o sladkorni bolezni?

Ljudje se moramo nenehno osveščati, izobraževanje se nikoli ne konča. Kot sem že rekla, bi morali prepovedati sladke stvari. Dobro pa bi bilo, da bi čim več o bolezni povedali otrokom, da bi izobraževanje o tem potekalo v šoli. Poudarek bi morali dati posledicam in vzrokom bolezni.

6. 1. 2 INTERVJU Z OSEBO B

Splošni podatki:

- starost: 26 let - spol: ženski - trajanje bolezni: 8 let - tip bolezni: tip 1
- kraj bivanja: mesto - zaposlitev: medicinska sestra

I. sklop: VZROKI

1. *Ali ste sami prepoznali začetne znake bolezni ali so vam jo odkrili drugi?*

Znakov sama nisem prepoznala. Prepoznali so mi jih starši, s katerimi sem se odpravila na pregled k zdravniku, tam pa so mi diagnosticirali sladkorno bolezen.

2. *Zakaj menite, da ste dobili sladkorno bolezen?*

Verjetno zaradi stresa. Zdravniki pa so mi povedali, da ne morejo povedati, zakaj sem dobila sladkorno bolezen.

3. *Ali menite, da je sladkorna bolezen problem vsakega človeka posebej ali gre za problem celotne družbe? Pojasnite na primeru.*

Menim, da je to problem vsakega človeka posebej. Namreč nekateri sladkorni bolniki lahko imajo veliko problemov, spet drugi pa ne, ker svojo bolezen sami dobro obvladujejo.

4. *Kaj po vašem mnenju v večji meri vpliva na porast števila sladkornih bolnikov – prehrana ali telesna aktivnost?*

Mislim, da prehrana v večji meri vpliva pojav sladkorne bolezni in s tem na večji število novih bolnikov. Če uživamo zdravo prehrano, zmanjšamo tveganje.

II. sklop: SOOČANJE

5. *Kako ste se soočili z dejstvom, da imate sladkorno bolezen?*

Na začetku je bil to zame šok. Kasneje sem se z njo sprijaznila in zdaj jo jemljem kot del življenja. Vsem povem, da to zame ni več bolezen in da me morajo sprejeti normalno, takšno kot sem.

6. *Pojasnite, kako so vašo sladkorno bolezen sprejeli vaši najbližji, okolica.*

Na začetku so bili šokirani tako kot jaz, nato pa so mi nudili podporo in mi pomagali sprejeti sladkorno bolezen.

7. *Kako se vam je življenje spremenilo, odkar veste, da imate sladkorno bolezen?*

Življenje se mi drastično ni spremenilo. Sedaj bolj pazim na prehrano, redno si merim krvni sladkor, skrbim za inzulinsko črpalko in se poskušam čim več gibati.

III. sklop: OBVLADOVANJE

8. *Ali se poleg sladkorne bolezni spopadate še s kakšno boleznijo (zapleti)?*

Razen sladkorne nimam še nobene druge bolezni.

9. *S čim se zdravite?*

Zdravim se z inzulinsko črpalko, ki mi v telo neprekinjeno dovaja inzulin.

10. *Ali menite, da dobro obvladujete sladkorno bolezen?*

Lahko bi rekla, da dobro obvladujem bolezen.

IV: sklop: OZAVEŠČANJE

11. *Od kod vse prejimate informacije v zvezi z vašo boleznijo?*

Največ informacij dobim od zdravnikov, iz različni brošur in tudi z interneta ter drugih medijev.

12. *Je dostopnih informacij dovolj in ali do razumljive, uporabne in v pomoč pri obvladovanju sladkorne bolezni?*

Informacije so razumljive in uporabne in mislim, da sladkornim bolnikom predstavljajo veliko pomoč pri obvladovanju sladkorne bolezni. Tudi društva povezujejo in obveščajo vse sladkorne bolnike.

13. *Kako se je vaše poznavanje sladkorne bolezni spreminjalo skozi čas in kaj je vplivalo na to?*

Spremenilo se ni kaj dosti. Vendar s starostjo sem postala zrelejša in začela sem se bolj zavedati, kako resne posledice prinese sladkorna bolezen. S starostjo sem pridobivala tudi vedno več informacij in nekako zdaj lažje razumem in obvladujem samo bolezen.

14. *Kakšni so vaši predlogi za čim boljšo ozaveščenost ljudi o sladkorni bolezni?*

Predlagam, da se bi morali že sami bolj zanimati o sladkorni bolezni. Brati različne knjige, članke in brošure. Menim tudi da bi morali biti ljudje manj sramežljivi in bi morali vprašati, če jih kaj v zvezi s sladkorno boleznijo zanima oziroma jim je kaj nerazumljivo.

6. 1. 3 INTERVJU Z OSEBO C

Splošni podatki:

- starost: 66 let - spol: moški - trajanje bolezni: 1 leto t- ip bolezni: tip 1
 - kraj bivanja: vas - zaposlitev: električar

I. sklop: VZROKI

1. *Ali ste sami prepoznali začetne znake bolezni ali so vam jo odkrili drugi?*

Sam bolezni nisem prepoznal. Odkril mi jo je zdravnik pri enoletnem rutinskem pregledu krvi.

2. *Zakaj menite, da ste dobili sladkorno bolezen?*

Mislim, da sem zbolel zaradi dednosti. Namreč moja mama je imela hujšo obliko sladkorne bolezni.

3. *Ali menite, da je sladkorna bolezen problem vsakega človeka posebej ali gre za problem celotne družbe? Pojasnite na primeru.*

Menim, da gre za problem celotne družbe, saj sladkorna bolezen predstavlja tudi finančno obremenitev za gospodarstvo, predvsem zaradi zdravil in zapletov, ki jih povzročijo sladkorna bolezen. Tako posameznikov problem postane tudi splošen.

4. *Kaj po vašem mnenju v večji meri vpliva na porast števila sladkornih bolnikov – prehrana ali telesna aktivnost?*

Po mojem mnenju kar oboje enako vpliva. Nič ne pomaga, če se veliko gibaš in nezdravo ješ in obratno.

II. sklop: SOOČANJE

5. *Kako ste se soočili z dejstvom, da imate sladkorno bolezen?*

Dejstvo, da imam sladkorno bolezen, je zame pomenilo še dodatno breme in dodaten zdravstveni problem. A kar hitro sem se sprijaznil in se naučil živeti s sladkorno boleznijo.

6. *Pojasnite, kako so vašo sladkorno bolezen sprejeli vaši najbližji, okolica.*

Moji bližnji so se najprej čudili, saj sem še kar aktiven, počnem veliko različnih stvari. Nato pa so me podprli in mi pomagali sprejeti bolezen. In potem je bilo vse nekoliko lažje, ko veš, da imaš podporo, da nisi sam.

7. *Kako se vam je življenje spremenilo, odkar veste, da imate sladkorno bolezen?*

Življenje se mi ni posebej spremenilo, saj za enkrat še ne potrebujem insulina. Pazim se predvsem pri prehrani. Začel sem se izogibati alkoholnimi pijačam. Povečal sem tudi telesno aktivnost. Trudim pa se da bi izgubil tudi na telesni teži.

III. sklop: OBVLADOVANJE

8. *Ali se poleg sladkorne bolezni spopadate še s kakšno boleznijo (zapleti)?*

Imam več problemov. Predvsem problemov s srcem in ožiljem.

9. *S čim se zdravite?*

Za enkrat še ne potrebujem zdravil ali insulina. Pazim le, da se prehranjujem zdravo in se čim več gibljam.

10. *Ali menite, da dobro obvladujete sladkorno bolezen?*

Zelo relativno. Včasih boljše, včasih slabše. Menim, da bi jo ob bolj nadzorovani prehrani in večji telesni aktivnosti obvladoval še boljše.

IV: sklop: OZAVEŠČANJE

11. *Od kod vse prejimate informacije v zvezi z vašo boleznijo?*

Informacije prejemam od vsepovsod. Največ iz medijev, raznih brošur, veliko pa mi o sladkorni bolezni povedo tudi znanci in družina. Naročen sem tudi na revijo Sladkorna bolezen, ki pa je polna koristnih informacij o sami bolezni in nasploh o zdravem načinu življenja.

12. *Je dostopnih informacij dovolj in ali so razumljive, uporabne in v pomoč pri obvladovanju sladkorne bolezni?*

Informacij je dovolj ter so uporabne in razumljive. In mi zelo olajšajo življenje s sladkorno boleznijo.

13. *Kako se je vaše poznavanje sladkorne bolezni spreminjalo skozi čas?*

Ker se s sladkorno boleznijo spopadam bolj kratek čas, se poznavanje bolezni zame ni kaj spreminjalo.

14. *Kakšni so vaši predlogi za čim boljšo ozaveščenost ljudi o sladkorni bolezni?*

Ljudje bi bili bolj ozaveščeni, če bi se več pogovarjali o sami sladkorni bolezni, bolj bi informirali ljudi, da je to neozdravljiva bolezen, več poudarka bi morali dali v šoli in govoriti o tem, kakšne hude posledice ti lahko prinese sladkorna bolezen.

6. 1. 4 INTERVJU Z OSEBO Č

Splošni podatki:

- starost: 45 let - spol: moški - trajanje bolezni: 18 let - tip bolezni: tip 1
- kraj bivanja: mesto - zaposlitev: voznik

I. sklop: VZROKI

1. *Ali ste sami prepoznali začetne znake bolezni ali so vam jo odkrili drugi?*

Znakov nisem prepoznal čisto sam. Opažal sem spremembe že dlje časa, ampak nisem bil pozoren, mislil sem, da se bo stanje samo izboljšalo, nekoliko se je umirilo in spet ponovilo, zato na sladkorno bolezen nisem pomislil. Pri pregledu za novo službo so mi sladkorno bolezen odkrili zdravniki.

2. *Zakaj menite, da ste dobili sladkorno bolezen?*

Vzrok mi niso povsem pojasnili, rekli so, da je prišlo do razgradnje celic. Sam mislim, da sem sladkorno bolezen dobil zaradi nezdravega načina življenja (slaba telesna aktivnost, sedeče delo, enolična in neredna hrana, kajenje).

3. *Ali menite, da je sladkorna bolezen problem vsakega človeka posebej ali gre za problem celotne družbe? Pojasnite na primeru.*

Vsak ima svoj problem. Ko zbolíš, se tega zavedaš, da si sam in da moraš sam nekaj narediti. Pomembno pa je tudi razmišljanje ljudi na sploh. Če obstaja prepričanje, da sladkorna bolezen ni kaj hudega, potem ne jemljemo stvari resno. Vendar pa je okrog nas vse preveč drugih interesov (zaslužek), vse bolj dostopna, poceni sladka prehrana, pijača. Tako postajo sladkorna bolezen vse večji problem za vse.

4. *Kaj po vašem mnenju v večji meri vpliva na porast števila sladkornih bolnikov – prehrana ali telesna aktivnost?*

Ja, vedno več je ljudi, ki zbolijo na novo. Po mojem je slaba prehrana (sladka, mrzli obroki, neredni) bolj kriva za razvoj in napredovanje bolezni kot pa gibanje. Vse kar pojemo, težko izločimo iz telesa, četudi se giblujemo. Zavedati se moramo, kaj jemo, kdaj in kako, da je naše prehranjevanje zdravo.

II. sklop: SOOČANJE**5. *Kako ste se soočili z dejstvom, da imate sladkorno bolezen?***

Ni mi bilo vseeno, ko sem izvedel, da imam bolezen. Počutil sem se vse slabše in potem mi je ta slaba novica počutje še poslabšala. Imel sem težave sam sabo, zaprl sem se vase. Ni bilo lahko, ampak, če ne bi poslušal zdravnikov, bi lahko bilo še slabše. Bolezen sem moral sprejeti, predvsem pa začeti delati tako, kot so rekli zdravniki. In stvari so šle na boljše, najprej moje počutje.

6. *Pojasnite, kako so vašo sladkorno bolezen sprejeli vaši najbližji, okolica.*

Na začetku mi niso pomagali, bolj so me obtoževali, češ, da ni čudno, glede na to, kako sem živel. Ko so videli, da sam ne bom zmožel, bil sem že v stiski, so mi začeli pomagati, me spodbujati, se zanimati za moje stanje. Postopno je bilo lažje.

7. *Kako se vam je življenje spremenilo, odkar veste, da imate sladkorno bolezen?*

Življenje sem moral spremeniti. Bil sem prisiljen. Ko sem začel sodelovati z zdravstvenim osebjem, sem dobil upanje, da bo šlo na bolje. Sedaj se veliko bolj zdravo jem, večkrat na dan in tudi gibljem se več kot prej. Skrbim za redne obiske pri zdravniku.

III. sklop: OBVLADOVANJE**8. *Ali se poleg sladkorne bolezni spopadate še s kakšno boleznijo (zapleti)?***

Pred kratkim sem imel nekoliko povišan holesterol in krvni tlak. Težave imam tudi z debelostjo. Pojavil se mi je meglen vid, a je po nekaj časa izginil.

9. *S čim se zdravite?*

Najprej sem se zdravil z injekcijami, sedaj se zdravim se z inzulinsko črpalko, ki mi v telo redno dovaja inzulin, ki ga potrebujem.

10. *Ali menite, da dobro obvladujete sladkorno bolezen?*

Ne še povsem. Včasih bi najraje kar z vsem prenehal, zmanjka mi volje. Lažje je pojesti konzervo, kot si skuhati zdrav obrok. Ob spodbudi nekako gre, ampak sam še nisem dovolj močen in vztrajen, dosleden.

IV: sklop: OZAVEŠČANJE**11. *Od kod vse prejimate informacije v zvezi z vašo boleznijo?***

Od zdravnikov, sester, oseb iz društva, bolnikov, iz časopisov, televizije, radia.

12. *Je dostopnih informacij dovolj in ali do razumljive, uporabne in v pomoč pri obvladovanju sladkorne bolezni?*

Informacij je veliko. Dobro bi bilo, da bi bile čim bolj preprosto napisane, s primeri in slikami, saj lažje razumeš in potem to tudi delaš. Dobil sem veliko informacij naenkrat, nisem vseh razumel. Šele ko sem nekaj časa hodil k zdravniku, sem začel razumeti nekatere zapletene stvari. Tudi upal sem se vprašati, če kaj nisem razumel ali če nisem videl smisla v tem. Mislim, da lahko zelo veliko naredijo, izmenjujejo izkušnje, pomagajo najšibkejšim, ki si druge pomoči ne morejo privoščiti.

13. *Kako se je vaše poznavanje sladkorne bolezni spreminjalo skozi čas?*

Kar veliko se je spremenilo. Včasih nisem skoraj nič vedel o bolezni, danes že vem kar veliko. Bil sem prisiljen slediti informacijam, drugače bi se slabo končalo, nisem imel druge izbire, če sem želel, da se moje stanje izboljša.

14. *Kakšni so vaši predlogi za čim boljšo ozaveščenost ljudi o sladkorni bolezni?*

Zdravniki bi se morali zavedati, da vsi, ki zbolimo, nimamo takojšnjega zanimanja za zdravljenje. Zdravniki bi morali biti bolj dostopni, mi pa bi se morali upati več vprašati vse po vrsti. Dobro je tudi brati o bolezni in potem vprašati, če ti kaj ni razumljivo, dobre so tudi oddaje na televiziji. Že otroke bi morali začeti učiti o sladkorni bolezni, da bi vedeli, kaj jim lahko zgodi, če ne pazijo na svoje zdravje. In otroci bi potem lahko učili svoje starše. Prav je, da govorimo o bolezni, da nas ni sram, da se borimo, da si pomagamo. In tudi ko nam ne gre najbolje, da znamo poiskati pomoč. Pomembno je, da to vedo že mladi in da se o tem govori toliko kot o drugih katastrofah, gripah. Vsi lahko naredimo več zato.
