

Akademia Medyczna w Gdańsku  
Katedra Pielęgniarstwa Pracownia Metodyki i Organizacji Pracy Pielęgniarskiej  
Zakład Socjologii Medycyny i Patologii Społecznej\*.  
Medical University of Gdańsk  
The Institute of Nursing Methodical and Organization Laboratory of Nursing Work  
Department of Sociology Medicine and Social Pathology

H. NOWAKOWSKA, W. MĘDRZYCKA-DĄBROWSKA, K. LEONIUK\*,  
M. LEMSKA\*

*The influence of education on wholesome behaviour changes  
of the sick with diabetes type 2*

---

**Wpływ edukacji na zmianę zachowań prozdrowotnych chorych z cukrzycą typu 2**

Jedną z wielu funkcji jakie pełni pielęgniarka w swojej codziennej pracy z pacjentem jest funkcja edukacyjna. Polega ona na prowadzeniu zadań i czynności dotyczących rozpoznawania stanu zdrowia, promowania zdrowia, oceny dostępności świadczeń określonych w opracowanych programach promocji, promowania zachowań prozdrowotnych oraz stwarzanie podopiecznym warunków do prowadzenia właściwego stylu życia[1].

Współczesną edukację zdrowotną można zdefiniować jako proces, którego realizacja ma umożliwić osobie edukowanej nabywanie wiedzy, kształtowanie umiejętności życiowych, przekonań i postaw niezbędnych do zachowania i doskonalenia zdrowia własnego i innych ludzi[2]. Edukacja zdrowotna to proces obejmujący wychowanie prozdrowotne i kształcenie traktowane jako intencjonalny przekaz wzorów wartości, którego celem ma być ukształtowanie postawy prozdrowotnej[3].

Jak dowodzą badania kliniczne i epidemiologiczne, wpływ czynników środowiskowych dominuje nad wpływem predyspozycji genetycznej na zapadalność i chorobowość na cukrzycę typu 2. Wzrost częstości występowania tego schorzenia w świecie, kształtuje się równoległe z modernizacją i wzrostem standardu życia, które to stwarzają większe nasilenie działania środowiskowych czynników diabetogennych[4].

Cukrzyca typu 2, należy do tych chorób, w których stan pacjenta, jakość jego życia, w dużej mierze uzależnione są od jego przygotowania do radzenia sobie w chorobie. Edukacja zdrowotna w cukrzycy, stanowi zatem istotny element leczenia[5]. Pacjent może lepiej kontrolować cukrzycę poprzez: zdrowe i regularne odżywianie, stosowanie zaleconego leczenia – tabletki, codzienne stosowanie właściwych ćwiczeń fizycznych, systematyczne pogłębianie wiedzy diabetologicznej – edukacja[6].

Celem pracy jest ocena wpływu edukacji zdrowotnej prowadzonej przez pielęgniarki rodzinne w trójmiejskich poradniach Podstawowej Opieki Zdrowotnej wśród podopiecznych u których rozpoznano cukrzycę typu 2. Ocenie poddano wiedzę chorych dotyczącą: wpływu nadwagi i otyłości na stan zdrowia, umiejętności samodzielnego planowania diety oraz właściwego zaplanowania wysiłku fizycznego.

**MATERIAŁ I METODY**

Badania w kierunku określenia stopnia skuteczności prowadzonej przez pielęgniarki edukacji zdrowotnej przeprowadzono na podstawie analizy ankiet. Umożliwiły one zebranie informacji doty-

czących wpływu edukacji zdrowotnej na zmianę zachowań prozdrowotnych pacjentów z rozpoznaną cukrzycą typu 2.

Badaniami objęto 50 pacjentów. W grupie przebadanych ankietowanych 52% to kobiety, 48% to mężczyźni. 22% respondentów posiada wykształcenie podstawowe, 30% zawodowe, 40% średnie, 8% wykształcenie wyższe.

Stan cywilny badanej populacji pacjentów prezentuje tabela nr 1.

**Tabela nr 1 Stan cywilny badanej populacji pacjentów**

L.p	Pytanie 5 Stan cywilny	Liczba osób					
		kobiety		mężczyźni		ogółem	
		n	%	n	%	n	%
1	kawaler/panna	3	12	2	8	5	10
2	mężatka/żonaty	18	69	20	83	38	76
3	wdowa/wdowiec	2	8	2	8	4	8
4	inne	3	12	0	0	3	6
	Ogółem:	26	100	24	100	50	100

Badani chorzy leczą się na cukrzycę typu 2 w trójmiesięcznych poradniach rejonowych minimum od pół roku. Zdecydowaną większość stanowią chorzy powyżej 55 r. życia, nieaktywni zawodowo, utrzymujący się z renty lub emerytury. Wszyscy ankietowani przyznają, iż zostali poinformowani o konieczności przestrzegania diety oraz roli wysiłku fizycznego w utrzymaniu prawidłowej masy ciała oraz redukcji poziomu cukru we krwi. Badania mają charakter pilotażowy.

Wyniki prowadzonej edukacji podzielono na cztery stopnie:

I stopień – Chorzy nie stosują zaleceń dietetycznych oraz nie wykonują ćwiczeń fizycznych.

II stopień – Chorzy okazjonalnie stosują zalecenia dietetyczne oraz okazjonalnie wykonują ćwiczenia fizyczne.

III stopień – Chorzy zazwyczaj stosują zalecenia dietetyczne oraz sporadycznie wykonują ćwiczenia fizyczne.

IV stopień – Chorzy ściśle przestrzegają diety oraz regularnie uprawiają ćwiczenia fizyczne.

Otrzymane wyniki poddano analizie statystycznej w oparciu o test niezależności  $\chi^2$ .

## WYNIKI BADAŃ

Na podstawie przeprowadzonej analizy danych stwierdzono, iż największą liczbę chorych - 27 osób, w tym 11 kobiet oraz 7 mężczyzn - stanowią osoby, które można przypisać do trzeciej grupy stanowiącej tych pacjentów, którzy zazwyczaj stosują zalecenia dietetyczne oraz sporadycznie wykonują ćwiczenia fizyczne.

Analiza zachowań edukowanych, związanych z aktywnością fizyczną przyniosła następujące wnioski. Wszyscy badani z tej grupy uznają, iż takie czynności jak robienie zakupów, sprzątanie mieszkania i niekiedy spacerują pokrywają zapotrzebowanie osoby chorej na cukrzycę typu 2 na wysiłek fizyczny. Podobnego zdania są respondenci, których zaliczono do drugiej grupy pacjentów. Liczba ankietowanych, którzy okazjonalnie stosują zalecenia dietetyczne oraz okazjonalnie wykonują ćwiczenia fizyczne, kształtuje się następująco: łącznie do tej grupy zakwalifikowano 18 podopiecznych, w tym 11 kobiet oraz 7 mężczyzn.

Zadawalającym staje się fakt, iż w grupie osób, które nie stosują zaleceń dietetycznych oraz nie wykonują ćwiczeń fizycznych, jest tylko dwóch mężczyzn.

Niepokojąca jest jednak bardzo mała liczba osób ściśle przestrzegających diety oraz regularnie uprawiających ćwiczenia fizyczne. Tylko trzy osoby, w tym jedna kobieta oraz dwóch mężczyzn deklaruje takie zachowania.

Badając testem  $\chi^2$  zależność między wykształceniem pacjentów, a rozumieniem przez nich związku stosowania diety oraz wysiłku fizycznego z utrzymaniem prawidłowego poziomu glikemii, stwierdzono, iż wykształcenie nie ma wpływu na właściwe pojmowanie roli diety oraz ćwiczeń fizycznych przez chorych na cukrzycę typu 2. ( $p=0,341462$ ,  $p>0,05$  – nie istnieje zależność).

Analiza zachowań edukowanych, związanych z nieprawidłową dietą, sprowadza się do stwierdzenia, iż nadmierna ilość spożywanych kalorii wynika z braku znajomości zawartości kalorycznej artykułów spożywczych i potraw. Kobiety najczęściej nadmiar kalorii dostarczały sobie spożywając dużą

ilość słodczy – zwłaszcza ciast i słodkich napoi. Badane podopieczni deklarują okazjonalne – 11 kobiet oraz częste – 14 kobiet stosowanie ograniczeń dietetycznych, które narzuca cukrzyca typu 2. Jedna respondentka ściśle przestrzega zalecanej diety, żadna nie wypowiedziała się, iż w ogóle nie respektuje diety.

Natomiast w przypadku mężczyzn, nadmiar kalorii dostarczany jest głównie poprzez spożywanie tłustych mięs, obfite obiady, późne kolacje oraz spożywanie dużej ilości piwa – jedno, dwa dziennie, którego badani nie traktują jako źródła kalorii.

Dwóch respondentów przyznaje, iż nigdy nie stosuje zaleceń dietetycznych, mimo iż ogólnie są one im znane, również dwóch ankietowanych stwierdza, iż ściśle przestrzega zalecanej diety. Pozostałe wyniki kształtują się następująco: 7 mężczyzn przyznaje, iż okazjonalnie stosują zalecenia dietetyczne, 13 - stwierdza, iż zazwyczaj stosują zalecenia dietetyczne.

Badając testem niezależności  $\chi^2$  można stwierdzić, iż płeć nie wpływa na przekonanie o ogromnej roli diety i wysiłku fizycznego w kontroli cukrzycy typu 2 ( $p > 0,05$  – nie istnieje zależność).

### PODSUMOWANIE I WNIOSKI

Wyniki badań otrzymane w powyższym badaniu nie są zadowalające, zwraca uwagę bardzo mała ilość osób ściśle przestrzegająca diety oraz regularnie uprawiająca ćwiczenia fizyczne. Tylko taka postawa pacjenta, przyczynia się do uzyskiwania prawidłowych wartości glikemii oraz zmniejsza ryzyko wystąpienia powikłań cukrzycowych[7].

Elżbieta Kościńska opublikowała wyniki badań, przeprowadzonych w „Szkole Cukrzycowej” w Centrum Diabetologii w Toruniu. Do jej badań włączeni zostali również podopieczni, u których stwierdzono tzw. nietolerancję glukozy, były to osoby z nadwagą i otyłością. Wówczas efekty prowadzonych działań prozdrowotnych uznano za zadowalające, gdyż 26 osób, z 48 badanych zredukowało masę ciała od 5-10 kg[8].

W oparciu o otrzymane wyniki oraz przeprowadzoną analizę wysnuto następujące wnioski:

- ⇒ Wiedza uzyskana przez pacjentów w wyniku edukacji zdrowotnej, przyczynia się do uświadomienia sobie możliwości wpływania na własne zdrowie.
- ⇒ Niezbędne wydają się jednak zintensyfikowanie działań edukacyjnych, dotyczących uświadomienia podopiecznym z rozpoznaną cukrzycą typu 2, roli diety i aktywności fizycznej w utrzymaniu prawidłowego poziomu cukru we krwi.
- ⇒ Zasadnym wydają się, sprawdzenie wiedzy edukowanych pacjentów po zakończeniu cyklu spotkań edukacyjnych oraz próby określenia stopnia wykorzystania przez podopiecznych zdobytej wiedzy w codziennym życiu.
- ⇒ Skuteczności prowadzonej przez pielęgniarki edukacji zdrowotnej, zwłaszcza w zakresie zaleceń dietetycznych, spotęgowałoby włączenie do tych działań dietetyków

### LITERATURA

1. Charońska E.: Zarys wybranych problemów edukacji zdrowotnej. CEM Warszawa 1997r.
2. Woynarowska B.: (red.), Zdrowie i szkoła, Warszawa 2000, s. 418.
3. Krawański A.: Teoretyczne podstawy edukacji zdrowotnej a kultura fizyczna [w:] Teoretyczne podstawy edukacji zdrowotnej. Stan i oczekiwania, B. Woynarowska, M. Kapica (red.), Materiały z Konferencji naukowej Kamień Śląski 25-26 września 2001, s. 29-32.
4. Czyżyk A.: Patofizjologia i klinika cukrzycy. PWN, Warszawa 1997r.
5. Abramczyk A.: Specyfika edukacji zdrowotnej w cukrzycy (czynniki warunkujące jej skuteczność) [w:] Zdrowie człowieka w jego egzystencji (red.), Irena Kropińska EWSH Elbląg 2000, s. 367-372.
6. <http://www.novonordisc.pl>, „Samokontrola”
7. Kościńska E. Efektywność prozdrowotnych oddziaływań edukacyjnych w zakresie profilaktyki cukrzycy typu 2 (insulino-niezależna) na przykładzie „Szkoly Cukrzycowej” w Centrum Diabetologii w Toruniu [w:] Zdrowie człowieka w jego egzystencji (red.), Irena Kropińska EWSH Elbląg 2000, s. 373-379.
8. Tatoń J., Diabetologia praktyczna PZWL Warszawa 1993r

## STRESZCZENIE

Cukrzyca typu 2, należy do tych chorób, w których stan pacjenta, jakość jego życia, w dużej mierze uzależnione są od jego przygotowania do radzenia sobie w chorobie. Edukacja zdrowotna w cukrzycy, stanowi zatem istotny element leczenia. Pacjent może lepiej kontrolować cukrzycę poprzez: zdrowe i regularne odżywianie, stosowanie zaleczonego leczenia – tabletki, codzienne stosowanie właściwych ćwiczeń fizycznych, systematyczne pogłębianie wiedzy diabetologicznej – edukacja. Celem pracy jest ocena wpływu edukacji zdrowotnej prowadzonej przez pielęgniarki rodzinne w trójmiejskich poradniach Podstawowej Opieki Zdrowotnej wśród podopiecznych u których rozpoznano cukrzycę typu 2. Ocenie poddano wiedzę chorych dotyczącą: wpływu nadwagi i otyłości na stan zdrowia, umiejętności samodzielnego planowania diety oraz właściwego zaplanowania wysiłku fizycznego. Materiał obejmuje 50 osób, u których minimum od pół roku rozpoznano cukrzycę typu 2. Wyniki prowadzonej edukacji podzielono na cztery stopnie:

I stopień – Chorzy nie stosują zaleceń dietetycznych oraz nie wykonują ćwiczeń fizycznych.

II stopień – Chorzy okazjonalnie stosują zalecenia dietetyczne oraz okazjonalnie wykonują ćwiczenia fizyczne. III stopień – Chorzy zazwyczaj stosują zalecenia dietetyczne oraz sporadycznie wykonują ćwiczenia fizyczne. IV stopień – Chorzy ściśle przestrzegają diety oraz regularnie uprawiają ćwiczenia fizyczne. Uzyskane wyniki wskazują, iż największa liczba chorych prezentuje zachowania charakterystyczne dla grupy II oraz III. Niezbędne wydają się zintensyfikowanie działań edukacyjnych, dotyczących uświadomienia podopiecznym roli diety i aktywności fizycznej w utrzymywaniu prawidłowego poziomu cukru we krwi.

## SUMMARY

Diabetes type 2 is one of those illnesses in which state of a patient, quality of his life are largely conditioned by his preparation for dealing with illness. Wholesome education in diabetes is very important element of treatment. An aim of the research is an appraisal of the influence of wholesome education which was carried on by family nurses in health centres among their patients with diabetes type 2.

Material include 50 people who have known about their illness for minimum 6 months. Results were divided into four degrees:

- 1.-the sick do not follow the diet and do not any exercises.
- 2.-the sick occasionally follow the diet and occasionally do the exercises.
- 3.-the sick usually follow the diet and rarely do the exercises.
- 4.-the sick strictly follow the diet and regularly do the exercise.

Received results shown that the greatest number of the sick present behaviour typical for groups 2 and 3. Intensifying education activities concerning informing patients about role of diet and exercises in keeping right level of sugar in blood seem to be necessary.