

Katedra i Klinika Endokrynologii  
Akademii Medycznej im. prof. F. Skubiszewskiego w Lublinie  
Kierownik Kliniki: prof. dr hab. n. med. Andrzej Nowakowski

DOROTA HERBUT, ANDRZEJ NOWAKOWSKI

---

***Changes of material-consumption function diabetic family***

---

**Zmiany w funkcji materialno - konsumpcyjnej rodziny z osobą chorą na cukrzycę**

Cukrzyca jest chorobą, która towarzyszy człowiekowi choremu przez całe jego życie. Nie jest to jedna jednostka chorobowa ale grupa chorób metabolicznych, które charakteryzuje hiperglikemia spowodowana defektem wydzielania i/lub działania insuliny. Wskutek przewlekłej hiperglikemii dochodzi do uszkodzenia, zaburzenia funkcji oraz niewydolności wielu narządów i całego organizmu [2].

Dlatego też życie chorego na cukrzycę powinno polegać na przyswojeniu sobie nowych leczniczo korzystnych nawyków dotyczących wszystkich aspektów życia codziennego, dużego zdyscyplinowania i systematyczności. Powikłania cukrzycy oraz konieczność podporządkowania się wszystkim zaleceniom, powodują większe lub mniejsze zmiany w dotychczasowym funkcjonowaniu człowieka chorego, a także jego rodziny.

Celem pracy było ukazanie zmian w funkcji materialno-konsumpcyjnej rodziny, w której jeden z członków jest chory na cukrzycę.

**Material i metoda**

Badania zostały przeprowadzone w 1996 roku wśród kuracjuszy Sanatorium Uzdrowskiego „Renesans” Oddziału Diabetologii w Krynicy Zdrój. Były to osoby z cukrzycą, tak więc przedstawiony problem został ukazany z punktu widzenia osoby chorej.

Do grupy kontrolnej zakwalifikowano tylko te osoby, które spełniały przyjęte kryterium, czyli: zdiagnozowaną cukrzycę, leczenie insuliną i/lub doustnymi środkami farmakologicznymi, wiek do 60 lat, posiadanie rodziny, w której osoba chora pełni rolę żony i matki lub męża i ojca. Charakterystykę badanej populacji przedstawia tabela 1.

**Tabela 1. Charakterystyka badanej populacji**

L.p.	Cechy badanej grupy	Liczba osób	Ws w %
1	Płeć: kobiety	26	48,1
	Mężczyźni	28	51,9
2	Wiek: do 30 roku życia	5	9,2
	31 – 40 lat	13	24,1
	41 – 50 lat	23	42,6
	51 – 60 lat	13	24,1
3	Wykształcenie: podstawowe	8	14,8
	średnie	34	63
	wyższe	12	22,2

L.p.	Cechy badanej grupy	Liczba osób	Ws w %
4	Miejsce zamieszkania:		
	wieś, osada	12	22,2
	miasto do 20 tys. mieszkańców	8	14,8
	miasto od 20 do 100 tys. mieszkańców	19	35,2
5	miasto powyżej 100 tys. mieszkańców	15	27,8
	Liczba członków rodziny:		
	rodzina 3-osobowa	14	26
	rodzina 4-osobowa	25	46,3
6	rodzina 5-osobowa	10	18,5
	rodzina 6-osobowa i powyżej	5	9,2
7	Źródło utrzymania:		
	praca zawodowa	32	59,3
	renta inwalidzka	22	40,7
	inne	-	-
8	Warunki mieszkaniowe:		
	bardzo dobre	10	18,5
	dobre	25	46,3
	przeciętne	17	31,5
9	złe	2	3,7
	Czas trwania cukrzycy:		
	do 10 lat	27	50
	11 – 20 lat	22	40,7
10	21 – 30 lat	5	9,3
	powyżej 30 lat	-	-

W badaniach brało udział 54 osób: 26 (48,1%) kobiet i 28 (51,9%) mężczyzn.

Największą grupę 23 (42,6%) stanowiły osoby w wieku 41-50 lat, zaś najmniejszą 5 (9,2%) osób nie przekroczyło 30 roku życia.

Zdecydowana większość 34 (63%) osoby posiadała wykształcenie średnie. Z wykształceniem podstawowym było tylko 8 (14,8%) osób.

Respondenci w większości pochodzili z miast od 20 do 100 tys. mieszkańców – 19 (35,2%) osób.

Większość badanych posiadała rodzinę 4-osobową. W tej grupie znalazło się 25 (46,3%) osób. Tylko 5 (9,2%) badanych miało rodziny wielodzietne 6-osobowe i większe.

Źródłem utrzymania 32 (59,3%) chorych była praca zawodowa, a pozostałe 22 (40,7%) badane osoby przebywały na rencie inwalidzkiej.

Większość badanych oceniła swoje warunki mieszkaniowe: jako dobre – 25 (46,3%) osób i bardzo dobre – 10 (18,5%) osób. Dwie osoby (3,7%) uznały, że żyją poniżej przeciętnej.

Połowa ankietowanych 27 (50%) choruje na cukrzycę nie dłużej niż 10 lat, nieco mniej bo 22 (40,7%), to osoby mające cukrzycę 11-20 lat. Najmniej badanych to chorzy z cukrzycą trwającą 21-30 lat – 5 (9,3%) osób.

Metodą badawczą wykorzystaną w badaniach była ankieta, której konstrukcję wzorowano na ankiecie Zofii Kawczyńskiej – Butrym [1]. Zawiera ona metryczkę, pytania zamknięte z możliwością jednokrotnego i wielokrotnego wyboru oraz pytania półotwarte.

Aby dokonać szczegółowej analizy zmian w funkcji materialno-konsumpcyjnej rodziny badano: kierunek oraz natężenie zmian tej funkcji.

Kierunek zmian określono poprzez sformułowania takie jak: zmniejszyliśmy, zwiększyliśmy, zmieniliśmy.

Dla określenia natężenia zmian w przedstawionej funkcji zastosowano czterostopniową skalę: I – tak, bardzo; II – tak, częściowo; III – nie, poza sytuacjami wyjątkowymi; IV – zupełnie nie.

## WYNIKI BADAŃ

Analizując zmiany, jakie zaszły w funkcji materialno-konsumpcyjnej rodziny z osobą chorą na cukrzycę, starano się poznać: ogólną sytuację materialną rodziny, dochody i przyczyny ich zmniejszenia oraz wydatki i przyczyny ich wzrostu.

Sytuacja materialna analizowana była wyłącznie w kategoriach ocen subiektywnych w oparciu o 5-stopniową skalę opisową uwzględniającą kryterium zaspokojenia potrzeb rodziny w ocenie respondenta. Kategoria III jest tzw. minimum socjalnym.

**Tabela 2. Ocena sytuacji materialnej**

Kategoria oceny	Przed chorobą		Obecnie	
	Liczba osób	Ws w %	Liczba osób	Ws w %
I mogliśmy sobie na wszystko pozwolić	9	16,7	5	9,3
II mogliśmy sobie pozwolić na większość wydatków	23	42,6	12	22,2
III wystarczało tylko na podstawowe potrzeby	20	37,0	22	40,7
IV nie wystarczało na podstawowe potrzeby	2	3,7	15	27,8
V prawie na nic w domu nie wystarczało	-	-	-	-
Razem	54	100	54	100

Z danych zawartych w tabeli 2 wynika, że przed chorobą tylko 2 (3,7%) rodziny nie miały zapewnionego minimum socjalnego. Obecnie poniżej minimum znajduje się 15 (27,87%) rodzin chorych na cukrzycę osób. Analizując pozostałe kategorie można stwierdzić przesunięcia w kierunku kategorii niższych.

Spśród 54 badanych, 42 (77,8%) osoby stwierdziły, że ich dochody uległy zmniejszeniu, zaś tylko 12 (22,2%) osób uważa, że ich dochody nie uległy zmianie (tabela 3).

**Tabela 3. Przyczyny zmniejszenia się dochodów**

Przyczyna	Liczba osób	Ws w %
zmiana pracy (stanowiska)	19	45,3
zmniejszenie wydolności organizmu	7	16,7
przejście na rentę inwalidzką	8	19,0
inne	8	19,0
Razem	42	100

Jako główną przyczynę zmniejszenia się dochodów, najwięcej 19 (45,3%) osób podało zmianę pracy, stanowiska czy konieczność przekwalifikowania się. Przejście na rentę oraz na inne powody wskazało po 8 (19%) osób. W grupie 54 badanych, aż 52 osoby (96,3%) stwierdziły, że ich wydatki uległy wzrostowi.

**Tabela 4. Przyczyny wzrostu wydatków**

Przyczyna	Liczba osób	Ws w %
dostosowanie żywności i żywienia do zaleceń diety cukrzycowej	52	100
wizyty u lekarza, tzw. wyrazy wdzięczności	29	55,8
Zakup insuliny, leków, sprzętu, pasków kontrolnych itp.	26	50,0
dojazdy na badania, wyjazdy do sanatorium	24	46,2
inne	6	11,5

Dane przedstawione w tabeli 4 pozwalają stwierdzić, iż główną przyczyną wzrostu wydatków była konieczność przestrzegania zaleceń dietetycznych w cukrzycy. Na tę przyczynę wskazały wszystkie 52 badane osoby.

**Tabela 5. Zmiany w funkcji konsumpcyjnej**

Zmiany	Działania, czynności, sytuacje			
	zmieniliśmy styl żywienia		zmniejszyliśmy czynności związane z higieną mieszkania	
Kierunek	Liczba osób	Ws w %	Liczba osób	Ws w %
Natężenie				
tak, bardzo	36	66,7	-	-
tak, częściowo	17	31,5	3	5,6
nie, poza sytuacjami wyjątkowymi	1	1,8	4	7,4
zupełnie nie	-	-	47	87
Razem	54	100	54	100

W dalszej analizie funkcji materialno-konsumpcyjnej wyodrębniono czynności związane z higieną mieszkania i stylem żywienia. Z danych zawartych w tabeli 5 wynika, iż dotychczasowy styl żywienia zmieniły wszystkie 54 osoby. Natomiast czynności związane z higieną mieszkania w większości nie uległy zmianie, na co wskazało 47 (87%) respondentów.

### **PODSUMOWANIE I WNIOSKI**

Przeprowadzone badania wykazały, że cukrzyca w dużym stopniu wpływa na zmianę dotychczasowego funkcjonowania rodziny w której jeden z członków jest chory na cukrzycę. Kierunek i natężenie tych zmian zależą między innymi od czasu trwania i ciężkości schorzenia, a także od integracji i zdolności adaptacyjnej rodziny do nowej sytuacji. Fakt długotrwałej choroby (połowa badanych choruje na cukrzycę ponad 10 lat), często może powodować przystosowanie i zaadaptowanie się do nowej sytuacji i lepsze funkcjonowanie całej rodziny.

1. Największej zmianie uległ styl żywienia rodziny, związany z koniecznością przestrzegania zasad diety cukrzycowej.
2. Duże zmiany wystąpiły w sytuacji materialnej na skutek choroby, ponieważ możliwości finansowe rodziny zostały ograniczone w związku ze znacznym wzrostem wydatków i spadkiem dochodów.
3. Wzrost wydatków związany był przede wszystkim z koniecznością użytkowania odpowiedniej żywności, leków, wizyt u lekarza, dojazdów na badania kontrolne, leczenia szpitalnego i sanatoryjnego.
4. Zmniejszenie dochodów spowodowane było zmianą pracy bądź stanowiska pracy lub przejściem na rentę inwalidzką w wyniku choroby.

Badania potwierdziły, że ogólna wydolność fizyczna chorych na cukrzycę jest często mniejsza niż ludzi zdrowych w tym samym wieku [4], zaś koszt utrzymania osoby chorej jest około trzykrotnie wyższy aniżeli osoby zdrowej [3].

### **PIŚMIENNICTWO**

1. Kawczyńska – Butrym Z.: Funkcjonowanie rodziny a choroba. Analiza socjologiczna, TN KUL, Lublin 1987, s.232-242.
2. Nowakowski A.: Epidemiologia cukrzycy, Diabetologia Praktyczna 2002, tom 3, nr 4, s.181 – 185.
3. Tatoń J.: Diabetologia praktyczna, PZWL, Warszawa 1993, s.428.
4. Tatoń J., Czech A., Kowalik – Borówka E., Patofizjologiczne podstawy leczenia cukrzycy, Wydawnictwo Akcydensowe, Warszawa 1980, s.75.

### **STRESZCZENIE**

Celem przedstawionej pracy było poznanie zmian jakie wystąpiły w funkcji materialno-konsumpcyjnej rodziny w związku z zachorowaniem na cukrzycę jednego z jej członków. Badania wykazały, że największej zmianie uległ styl żywienia rodziny. Jest to również główna przyczyna pogorszenia się ogólnej sytuacji materialnej rodziny spowodowanej wzrostem wydatków i zmniejszeniem dochodów.

### **SUMMARY**

The aim of study was recognition changes of material-consumption function in diabetic family. The greatest change concern style of nutrition, which was main reason to make worse material situation of diabetic family (consumption up and earnings down)