



**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
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
	- miasto powyżej 100 tys. mieszkańców	15	27,8
5	Liczba członków rodziny:		
	- rodzina 3-osobowa	14	26
	- rodzina 4-osobowa	25	46,3
	- rodzina 5-osobowa	10	18,5
	- rodzina 6-osobowa i powyżej	5	9,2
6	Źródło utrzymania:		
	- praca zawodowa	32	59,3
	- renta inwalidzka	22	40,7
	- inne	-	-
7	Warunki mieszkaniowe:		
	- bardzo dobre	10	18,5
	- dobre	25	46,3
	- przeciętne	17	31,5
	- złe	2	3,7
8	Czas trwania cukrzycy:		
	- do 10 lat	27	50
	- 11 – 20 lat	22	40,7
	- 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, zaś 2 (3,7%) osoby stwierdziły, że żyją poniżej przeciętnej.

Połowa ankietowanych to jest 27 (50%) osób 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 [2]. Zawiera ona metryczkę, pytania zamknięte z możliwością jednokrotnego i wielokrotnego wyboru oraz pytania półotwarte.

## WYNIKI

W ramach funkcji materialno - konsumpcyjnej wyodrębniono następujące czynności: utrzymanie finansowe rodziny, porządki i higiena mieszkania oraz zakupy i sporządzanie posiłków. Dane o tym jak cukrzyca wpływa na zmiany w realizacji wyżej wymienionych czynności, uzyskano na podstawie wypowiedzi respondentów, którzy porównywali wykonywanie czynności życia codziennego przez członków ich rodzin, przed wystąpieniem choroby i obecnie.

**Tabela 2. Utrzymanie finansowe rodziny**

Kategoria odpowiedzi	Kobiety				Mężczyźni			
	Przed chorobą		obecnie		Przed chorobą		obecnie	
	Liczba osób	Ws w %	Liczba osób	Ws w %	Liczba osób	Ws w %	Liczba osób	Ws w %
osoba chora	16	61,6	10	38,5	21	75	14	50
współmałżonek	7	26,9	9	34,6	-	-	7	25
wspólnie	1	3,8	2	7,7	7	25	7	25
dzieci	-	-	4	15,4	-	-	-	-
inni członkowie rodziny	2	7,7	1	3,8	-	-	-	-
nikt	-	-	-	-	-	-	-	-
Razem	26	-	26	100	28	100	28	100

Z danych zawartych w tabeli 2 wynika, że przed chorobą za finansowe utrzymanie rodziny odpowiedzialne były głównie osoby ankietowane (czyli osoby chore), na co wskazało 16 (61,6%) kobiet i 21 (75%) mężczyzn. W rodzinach chorych na cukrzycę kobiet, 7 (26,9%) respondentek stwierdziło, że osobą głównie odpowiedzialną za finanse jest mąż. Tylko samo 7 (26,9%) chorych mężczyzn uważa, że za finansowe utrzymanie rodziny odpowiada wspólnie z żoną.

Obecnie osobą głównie odpowiedzialną za realizację tego zadania jest 10 (38,5%) kobiet i 14 (50%) mężczyzn. W rodzinach kobiet z cukrzycą obserwuje się większy udział współmałżonka 9 (34,6%) i zaangażowanie dzieci 4 (15,4%), zaś w rodzinach 7 (25%) chorych mężczyzn rolę tę przejęła żona.

Udział poszczególnych członków rodziny jako osoby głównie odpowiedzialnej za wykonywanie porządków i higienę mieszkania przedstawia tabela 3.

**Tabela 3. Porządki i higiena mieszkania**

Kategoria odpowiedzi	Kobiety				Mężczyźni			
	Przed chorobą		obecnie		Przed chorobą		obecnie	
	Liczba osób	Ws w %	Liczba osób	Ws w %	Liczba osób	Ws w %	Liczba osób	Ws w %
Osoba chora	24	92,3	17	65,4	1	3,6	1	3,6
współmałżonek	2	7,7	2	7,7	14	50	14	50
Wspólnie	-	-	2	7,7	12	42,8	10	35,7
Dzieci	-	-	-	-	-	-	-	-
Inni członkowie rodziny	-	-	5	19,2	1	3,6	3	10,7
nikt	-	-	-	-	-	-	-	-
Razem	26	100	26	100	28	100	28	100

W rodzinach kobiet z cukrzycą, za utrzymanie porządku i higienę mieszkania przed chorobą odpowiedzialnych było 24 (92,3%) kobiet i tylko 2 (7,7%) mężów badanych kobiet. Obecnie 17 (65,4%) kobiet chorych na cukrzycę stwierdziło, że to one głównie zajmują się porządkowaniem i higieną mieszkania, zaś 5 (19,2%) kobiet wskazało na innych członków rodziny. Dwie (7,7%) kobiety stwierdziły że czynności te porządkowe wykonują wspólnie z mężem i tyleż samo 2 (7,7%), że czyni to mąż.

W rodzinach mężczyzn z cukrzycą, za utrzymanie porządku i higienę mieszkania przed chorobą odpowiadały głównie żony ankietowanych za czym opowiedziało się 14 (50%) mężczyzn, zaś 12 (42,8%) mężczyzn stwierdziło, że czynności wykonywali wspólnie z żoną. Obecnie w 14 (50%) rodzinach chorych na cukrzycę mężczyzn działania te wykonują żony. Na wspólną realizację czynności

wskazało 10 (35,7%) mężczyzn. W realizacji zadań powyższej funkcji według badanych kobiet i mężczyzn nie było i nie ma udziału dzieci.

Dane odnośnie sporządzania posiłków i zakupów przez poszczególnych członków rodziny przedstawione zostały w tabeli 4.

**Tabela 4. Gotowanie i zakupy**

Kategoria odpowiedzi	Kobiety				Mężczyźni			
	Przed chorobą		obecnie		Przed chorobą		obecnie	
	Liczba osób	Ws w %	Liczba osób	Ws w %	Liczba osób	Ws w %	Liczba osób	Ws w %
osoba chora	22	84,6	12	46,1	1	3,6	5	17,9
współmałżonek	2	7,7	4	15,4	21	75	15	53,6
wspólnie	-	-	-	-	3	10,7	3	10,7
dzieci	2	7,7	6	23,1	-	-	2	7,1
inni członkowie rodziny	-	-	4	15,4	3	10,7	3	10,7
nikt	-	-	-	-	-	-	-	-
Razem	26	100	26	100	28	100	28	100

W badanej grupie 26 chorych kobiet, aż 22 (84,6%) z nich zajmowało się przed chorobą sporządzaniem posiłków i robieniem zakupów. Obecnie odpowiedzialnych za realizację tych zadań jest 12 (46,1%) kobiet. W rodzinach 6 (23,1%) kobiet czynności te wykonują dzieci, zaś po 4 (15,4%) kobiety wskazały na udział współmałżonka i innych członków rodziny.

Z pośród 28 chorych na cukrzycę mężczyzn, aż 21 (75%) panów wskazało na żonę jako osobę głównie odpowiedzialną za sporządzanie posiłków i robienie zakupów. Trzech (10,7%) mężczyzn uważa, że czynności te były wykonywane wspólnie i tyleż samo (10,7%), że wykonywali je inni członkowie rodziny. Tylko 1 (3,6%) chory wskazał siebie. Obecnie 15 (53,6%) respondentów uważa, że powyższe czynności wykonują żony, a 5 (17,9%) że wykonują je sami. Trzech (10,7%) mężczyzn uznało, że to głównie oni zajmują się gotowaniem i zakupami i tyle samo - 3 (10,7%), że role tę przejęły dzieci..

#### PODSUMOWANIE I WNIOSKI

Ankietowani nie wyrażali swoich ocen, lecz jedynie stwierdzali kto jest głównie odpowiedzialny za poszczególne czynności, zadania, działania itp. Nie badano więc zmian jakościowych (jak zmienia się realizacja zadań), ale ilościowe (jaki jest odsetek osób wykonujących te czynności przed chorobą i obecnie).

Ponieważ w badaniach brały udział osoby chore na cukrzycę problem został ukazany z punktu widzenia chorego członka rodziny: kobiety (żony, matki) lub mężczyzny (męża, ojca).

Jest to więc subiektywna ocena osób chorych, dotycząca uczestnictwa w realizacji czynności funkcji rodziny przez samych respondentów oraz innych członków ich rodzin.

Pośrednio chodziło o stwierdzenie, jak cukrzyca wpływa na uczestnictwo osoby chorej w wykonywaniu zadań i czynności codziennego życia.

Przeprowadzone badania pozwoliły na wysunięcie następujących wniosków:

1. Stopień obniżenia poziomu materialnego rodziny w znacznej mierze uzależniony jest od tego, kto w rodzinie jest chory. Jeżeli choroba dotyczy osoby głównie odpowiedzialnej za realizację powyższej funkcji, to obniżenie standardu życia rodziny jest największe.
2. W rodzinach w których osobą chorą na cukrzycę jest kobieta, zmiany w realizacji czynności związanych z higieną mieszkania i przygotowywaniem posiłków były większe niż w rodzinach z chorym mężczyzną. Związane jest to z tradycyjnym podziałem ról w rodzinie. Od pokoleń to właśnie kobiety były odpowiedzialne za prowadzenie domu i wychowywanie dzieci.
3. W wypełnianiu zadań omawianej funkcji, w rodzinach badanych osób w związku z wystąpieniem cukrzycy nastąpił niewielki wzrost udziału w przejmowaniu odpowiedzialności za realizację tej funkcji przez innych członków rodziny (głównie dzieci).

## **PIŚMIENNICTWO**

1. Czech A., Tatoń J.: Standardy rozpoznawania i leczenia cukrzycy, PZWL, Warszawa 2003, s. 16 – 17.
2. Kawczyńska – Butrym Z.: Funkcjonowanie rodziny a choroba. Analiza socjologiczna, TN KUL, Lublin 1987, s. 139 – 179, 232 – 242.
3. Nowakowski A.: Epidemiologia cukrzycy, Diabetologia Praktyczna 2002, tom 3, nr 4, s.181 – 185.
4. Szyprowska E., Łopatyński J.: Chory z cukrzycą w rodzinie, Polska Medycyna Rodzinna 2003, tom 5, nr 3, s. 519 – 521.

## **STRESZCZENIE**

Celem przedstawionej pracy było poznanie zmian jakie wystąpiły w realizacji czynności funkcji materialno–konsumpcyjnej rodziny w związku z wystąpieniem cukrzycy u jednego z jej członków. Największe zmiany wystąpiły w rodzinach tych osób, które przed chorobą były głównie odpowiedzialne za realizację zadań funkcji materialno – konsumpcyjnej.

## **SUMMARY**

The aim of study was recognition changes in realization material-consumption function diabetic family. The greatest changes were in families where the diabetic patient, prior to diabetes, was the main person responsible for realization of these function.