

CUKRINIŲ DIABETU SERGANČIŲ ASMENŲ SVEIKATAI PALANKIŲ ĮGŪDŽIŲ INTEGRAVIMO PROBLEMAS

Prof. dr. Vida Gudžinskienė

Mykolo Romerio universitetas
Edukologijos ir socialinio darbo institutas
Ateities g. 20, LT-08303 Vilnius, Lietuva
Telefonas: (8 5) 271 4716
Elektroninis paštas: vida.gudzinskiene@mruni.eu

Indrė Čergelytė

Mykolo Romerio universitetas
Edukologijos ir socialinio darbo institutas
Ateities g. 20, LT-08303 Vilnius, Lietuva
Telefonas: (8 6) 055 6295
Elektroninis paštas: incergelyt@stud.mruni.eu

*Pateikta 2018 m. kovo 15 d.
Parengta spausdinti 2018 m. gegužės 2 d.*

DOI:10.13165/SD-18-16-1-08

Anotacija

Cukrinis diabetas yra opi ne tik medicinos, bet ir visuomenės problema. Kasmet sergančiųjų cukriniu diabetu asmenų daugėja. Sergant cukriniu diabetu kyla ligos komplikacijų, kurios pablogina sergančiųjų sveikatos būklę. Todėl labai svarbus pacientų mokymas ir pačių pacientų sveikatos tausojimas. Tyrimo objektas - cukriniu diabetu sergančiųjų mokymasis ir sveikatai palankūs įgūdžiai, padedantys išvengti komplikacijų. Straipsnio tikslas - atskleisti sergančiųjų cukriniu diabetu mokymąsi ir sveikatai palankių įgūdžių, padedančių išvengti komplikacijų, pritaikymą gyvenime. Uždaviniai: 1) nustatyti, kokie mokymai Lietuvoje organizuojami sergantiesiems cukriniu diabetu; 2) nustatyti kokias žinias apie sveikatą ir ligos kontroliavimą suteikia medicinos personalas; 3) atskleisti, kokias sveikatos žinias ir įgūdžius pacientai pritaiko kasdieniniame gyvenime. Tyrimo metodai: teoriniai – mokslinės literatūros analizė, apibendrinimas; empiriniai – anketinė apklausa, duomenų analizė atlikta naudojant SPSS 23.0 programą. Tyrime dalyvavo 61 cukriniu diabetu sergantys pacientai.

Empiriniu tyrimu atskleista, kad sergantieji cukriniu diabetu yra mokomi lavinti sveikatai palankius įgūdžius (sveika gyvensena, cukraus kiekio sekimas, insulino vartojimas ir pėdų higiena), tačiau mokymai sergantiesiems cukriniu diabetu vyksta trumpai (iki 1 mėnesio). Tyrimu nustatyta, kad sergantieji cukriniu diabetu sveikatai palankius įgūdžius iš dalies pritaiko kasdieninėje veikloje: (23,8 proc.) pažymi, kad laikosi sveikos mitybos plano, (14,8 proc.) užsiima fizine veikla, (39,7) proc. teigia tinkamai prižiūrintys savo pėdas. Taigi fizinis aktyvumas gerina sveikatos būklę, tačiau pacientų subjektyvus sveikatos vertinimo rezultatai parodė, kad sergantieji cukriniu diabetu yra pasyvūs.

Reikšminiai žodžiai: Cukrinis diabetas, integravimas, mokymasis, sveikatai palankūs įgūdžiai.

Įvadas

Cukrinis diabetas – tai liga, kai sutrinka organizme vykstantys procesai, palaikantys normalią gliukozės koncentraciją kraujyje. Sergant diabetu, gliukozės kiekis kraujyje padidėja, nukenčia visa organizmo medžiagų apykaita (Batulevičienė, Gaidimaukaitė, Batulevičius, 2013). Tarptautinės diabeto federacijos (angl. *International Diabetes Federation*, IDF) (2016) duomenys rodo, kad pasaulyje registruotas sergančiųjų cukriniu diabetu skaičius per pastaruosius 50 metų padidėjo 25 kartus. Sergamumas šia liga pasaulyje 2015 metais siekė 8,8 proc. Šiaurės Amerikoje sergančiųjų 2015 m. absoliučiais skaičiais buvo 44,3 mln., prognozuojama, kad 2060 m. bus 60,5 mln.; Pietų Amerikoje cukriniu diabetu sirgo 29,6 mln., o 2060 bus 48,8 mln.; Azijoje cukriniu diabetu sergančiųjų buvo 14,2 mln., o 2060 m. bus trigubai daugiau.; Afrikos žemyne cukrinis diabetas diagnozuotas 13,2 mln. asmenų. Europoje cukrinis diabetas taip pat plačiai paplitęs ir ilgainiui juo sergančiųjų daugės. Nustatyta, kad Europoje cukrinį diabetą turėjo 59,8 mln., o 2060 m. bus 71,1 mln. asmenų. Remiantis PSO (WHO) (angl. *World health organization*, (2016), Europoje cukriniu diabetu sirgo 10,3 proc. vyrų ir 9,6 proc. moterų, kurių amžius nuo 25 metų.

Pastaraisiais dešimtmečiais pastebima, kad ir Lietuvoje daugėja įvairaus amžiaus žmonių sergamumas cukriniu diabetu. Lietuvos endokrinologų asociacijos duomenimis šalyje antrojo tipo cukriniu diabetu serga daugiau nei 5 proc. 35-65 m. gyventojų (2015 m. duomenys). Cukriniu diabetu sergančiųjų skaičius 2015 m. Lietuvoje buvo toks: iš viso sirgo 101395 asmenų, iš jų 814 vaikų (0,8 proc. visų sergančiųjų diabetu). Lietuvoje 2015 m. šia liga sirgo 1,3 karto daugiau moterų nei vyrų ir 1,3 karto daugiau mieste gyvenančių asmenų, nei kaimuose (Lietuvos sveikatos statistika, 2016).

Cukrinis diabetas sukelia ne tik endokrininės, bet ir kitų organizmo sistemų pažeidimus: pacientams atsiranda diabetinė retinopatija, diabetinė neuropatija, lėtinė inkstų liga, širdies ir kraujagyslių ligos (insultai, išeminė širdies liga, periferinės kraujagyslių ligos), kyla nevaisingumo problemų bei pėdų pažeidimų (Pop-Buzui et al., 2017; International Diabetes Federation, 2017). Autoriai (Dorresteijn, Kriegsman, Assendelft, 2012) atskleidė, kad cukriniu diabetu sergančiųjų mokymas reikšmingas komplikacijoms valdyti (sumažėja komplikacijų). Europoje vykdomos prevencinės programos skirtos cukriniu diabetu sergantiems pacientams, siekiant sumažinti komplikacijų skaičių ir mokyti programas skirti ugdyti sveikatos ir socialinius įgūdžius (Čergelytė, Gudžinskienė,

2017). A. Norkus (2015) nurodo pagrindinę cukrinio diabeto komplikaciją – arterinę hipertenziją. Pastebimas ir cukriniu diabetu sergančiųjų tolesnis mirtingumo augimas, o širdies ir kraujagyslių ligos yra vyraujanti mirties priežastis sergant cukriniu diabetu (Urbanavičiūtė, Šapoka, Urbanavičius, 2010).

Cukrinis diabetas trunka visą žmogaus gyvenimą, todėl greta gydymo būtinas pastovus pacientų mokymas (Deakin, Cade, Williams, Greenwood, 2006; Healy, Black, Harris, 2013) Bastable, 2017). Kaip pažymi S.B. Bastable (2017), cukriniu diabetu sergančiųjų mokymas turi būti pritaikytas kiekvienam pacientui skirtingai, atsižvelgus į jų poreikius. L. Steed, D. Cooke, S. Newman (2003) akcentuoja, kad svarbu atkreipti dėmesį į cukriniu diabetu sergančiųjų psichologinę būklę, todėl autoriai pažymi, kad mokymo komandoje turi būti ir psichologas. Ne ką mažiau pacientų mokymų metu yra svarbus ir mokymų tęstinumas, nes informacija apie ligą, ligos valdymo/kontroliavimo būdus turi būti nuolat atnaujinama (Mensing, Norris, 2003; Visser, Snoek, 2004). Tačiau kiti autoriai (G. Patti, 2001; J. Sper-Hillen et al., 2011) pabrėžia, kad sergantiesiems cukriniu diabetu reikalingi individualūs mokymai ir visas dėmesys turėtų būti kreipiamas į pacientą. D. Zagurskienė, I. Misevičienė (2008), E. Peičius, E., A. Kučinskaitė (2014) pabrėžia, kad minimalus pacientų mokymas yra vykdomas ligoninėse, bet mokymas nėra nuoseklus.

Taigi cukrinis diabetas dažna liga, kuri užklumpa bet kokio amžiaus žmones, pakeičia įprastą gyvenimo tempą ir būdą. Todėl aktualu tirti cukriniu diabetu sergančiųjų mokymąsi: koks mokymo procesas vyksta Lietuvoje, kokie mokymai vyksta, kokių žinių įgyja ir kiek pats sergantis prisideda pastangų gerinti savo sveikatos būklę.

Tyrimo objektas – cukriniu diabetu sergančiųjų mokymasis ir sveikatai palankių įgūdžių, padedančių išvengti komplikacijų, pritaikymas gyvenime.

Tyrimo tikslas – atskleisti sergančiųjų cukriniu diabetu mokymąsi ir sveikatai palankių įgūdžių, padedančių išvengti komplikacijų, pritaikymą gyvenime.

Tyrimo uždaviniai:

1. Nustatyti, kokie mokymai Lietuvoje organizuojami sergantiesiems cukriniu diabetu.
2. Atskleisti, kokias žinias apie sveikatą ir ligos kontroliavimą suteikia medicinos personalas;
3. Atskleisti sergančiųjų cukriniu diabetu mokymąsi ir sveikatai palankių įgūdžių pritaikymą gyvenime.

Tyrimo klausimai: Kokios yra pagrindinės cukriniu diabetu sergančių asmenų sveikatai palankių įgūdžių integravimo problemos? Kaip vykdomi mokymai skatina sergantiesiems tausoti savo sveikatą ir kas dažniausiai perteikia informaciją pacientams apie sveikatos tausojimą? Kaip sergantieji cukriniu diabetu pritaiko sveikatai palankius įgūdžius?

1. Tyrimo metodika ir tiriamieji

Tyrimo kontekstas ir dalyviai. Tyrimas atliktas nuo 2017–11–01 iki 2018–01–10. Remtasi dviejų grupių parinkimo būdais: 1) tikslinės grupės formavimas (tyrime dalyvauja sergantieji cukriniu diabetu); 2) patogioji imtis (Bitinas, Rupšienė, Žydzūnaitė, 2008). Klausimynas buvo sukurtas elektroninėje erdvėje (apklausa.lt). Klausimyno nuo-

roda paskelbta diabeto klubų socialinių tinklų paskyroje (Lietuvos diabetikai, Vaikų ir jaunimo diabeto asociacija), taip pat klausimyno nuoroda su prisistatymo laišku išsiųsta diabeto asociacijos pirmininkams su prašymu pasidalinti (diabeto asociacijų pirmininkų elektroniniai paštai rasti internete – jie vieši).

Tyrimo etika. Tyrime laikomasi mokslinių tyrimų etikos – pagarbos žmonėms ir jų bendruomenėms. Pagarba svarbi tiek tyrimo dalyviams, tiek ir autoriams, kurių darbais remtasi. Mokslinių tyrimų etikos sričiai, kaip pažymi Novelskaitė, Pučėtaitė (2012), priklauso ir įvairios (ne)tinkamo elgesio formos (pvz., duomenų falsifikavimas). Laikantis bendrųjų etinių reikalavimų, pateikiami autentiški empiriniai duomenys. Jie netaisyti ir nekoreguoti.

Duomenų analizė. Duomenų analizė atlikta naudojant SPSS 23.0 programą. Vidurkiams tarp grupių palyginti naudotas *t*-testas, reikšmingu skirtumu laikytas $p < 0,05$. Duomenų analizė atlikta taikant neparametrinių ir parametrinių kriterijų skaičiavimus (Pukėnas, 2009; Rupšienė, Rutkienė, 2016).

Tyrimo dalyvavusiųjų amžius buvo nuo 13 metų iki 78 metų. Tyrimo metu buvo siekiama sužinoti, kokie mokymai buvo sergantiesiems cukriniu diabetu ir kaip patys sergantieji saugo savo sveikatą. Tyrimo metu buvo klausiami, kokius mokymus tyrimo dalyviai yra lankę; kaip sergantieji cukriniu diabetu kontroliuoja savo ligą; ar laikosi sveikos gyvensenos principų ir pan. Tyrimo dalyvių demografiniai rodikliai pateikti 1 lentelėje.

1 lentelė. Respondentų demografiniai rodikliai
Table 1. Demographic indicators of the respondents

<i>Lytis</i>	<i>Amžius</i>	<i>Išsilavinimas</i>	<i>Sergamumo laikas</i>	<i>Artimųjų pagalba</i>
<i>Vyras</i> (<i>n</i> = 7) 25	<i>Iki 18 m.</i> (<i>n</i> =5) 8,2	<i>Aukštasis universitetinis</i> (<i>n</i> =18) 28,6	<i>Iki 1 m.</i> (<i>n</i> =4) 4,6	<i>Mama</i> (<i>n</i> =10) 15,9
<i>Moteris</i> (<i>n</i> = 54) 75	<i>18-29 m.</i> (<i>n</i> =12) 19,7	<i>Aukštasis neuniversitetinis</i> (<i>n</i> =16) 25,4	<i>Iki 5 m.</i> (<i>n</i> =12) 18,9	<i>Tėtis</i> (<i>n</i> =0)
	<i>30-39 m.</i> (<i>n</i> =13) 21,3	<i>Vidurinis profesinis</i> (<i>n</i> =9) 14,3	<i>Iki 10 m.</i> (<i>n</i> =11) 18	<i>Vyras, žmona</i> (<i>n</i> =30) 47,6
	<i>40-49 m.</i> (<i>n</i> =15) 24, 6	<i>Vidurinis</i> (<i>n</i> =13) 20,3	<i>Virš 15 m.</i> (<i>n</i> =35) 59,1	<i>Sugyventinis, sugyventinė</i> (<i>n</i> =3) 4,8
	<i>50-59 m.</i> (<i>n</i> =6) 9,8	<i>Nei vidurinis nei profesinis</i> (<i>n</i> =5) 7,3		<i>Giminaičiai</i> (<i>n</i> =8) 12,7
	<i>Virš 60 m.</i> (<i>n</i> =10) 16,4			<i>Draugai</i> (<i>n</i> =4) 6,3

Tyrimo iš viso dalyvavo 61 sergantis cukriniu diabetu. Tyrimo dalyvių pasiskirstymas pagal lytį: vyrai (25 proc.), moterys (75 proc.). Daugiausiai tyrime dalyvavo asmenys turintys aukštąjį universitetinį išsilavinimą (28,6 proc.), aukštąjį neuniversitetinį (25,4 proc.) ir vidurinį išsilavinimą (20,3 proc.), likusi dalis nurodė turintys vidurinį profesinį (14,3 proc.) arba turi pradinį išsilavinimą (7,3). Tyrimo dalyvių buvo paprašyta parašyti, kiek laiko serga cukriniu diabetu, todėl apibendrinant duomenis sergamumo laikas buvo suskirstytas į 4 grupes (iki 1 metų, iki 5 metų, iki 10 metų ir daugiau kaip 15 metų). Dau-

giausiai tyrime dalyvavusių cukriniu diabetu sergančiųjų pažymėjo, kad serga daugiau kaip 15 metų (60 proc.). Tyrimo dalyviams buvo pateiktas klausimas – kas iš artimųjų labiausiai padeda susitaisyti su liga? Nustatyta, kad padeda vyras arba žmona (47,6 proc.), taip pat paminėti buvo mama (15, proc.) ir giminaičiai (12,7 proc.).


2. Sergančiųjų cukriniu diabetu sveikatai palankių įgūdžių mokymas ir mokymasis

Sergančiųjų cukriniu diabetu mokymas yra neatsiejama gydymo dalis. Tai – visos mokomosios priemonės, suteikiančios pacientui žinių, gebėjimų ir motyvacijos, reikalingų priimant sprendimus, gerinančios žmogaus įgūdžius bei didinančios pasitikėjimą kasdien juos panaudoti (Kalibatiėnė, 2008). Visiems sergantiesiems cukriniu diabetu turėtų būti pasiūlytas mokymas, tiek individualiai, tiek grupėse, kad kiekvienas asmeniškai galėtų prisiimti atsakomybę ir valdyti ligą (Lewis, Heitkemper, Dirksen, 2007).

Siekiant nustatyti tyrimo dalyvių mokymo proceso aspektus (ar buvo taikytas mokymas, koks mokymas buvo bei kokios buvo mokymo temos sergantiesiems) klausimyne buvo pateikti klausimai, kurie atspindi sergančiųjų mokymo procesą. Mokymų temas ir mokymų trukmę pateikta 2 lentelėje.

2 lentelė. Pacientų, sergančių cukriniu diabetu, sveikatos žinių ir įgūdžių mokymas

Table 2. The Training of health knowledge and skills of patients with diabetes

Mokymų temos	
Sveika gyvensena (55 proc.)	Sveika ir subalansuota mityba
	Angliavandenių skaičiavimas maisto produktuose
	Fizinis aktyvumas ir jo nauda organizmui
Higiena (15 proc.)	Pėdų higiena ir priežiūra
	Žaizdų atpažinimas
Insulino naudojimas (20 proc.)	Kas yra insulinas ir jo paskirtis
	Insulino dozių apskaičiavimas ir vaisto leidimosi instrukcija
Cukraus kiekio sekimas (10 proc.)	Supažindinimas su cukraus kiekio normomis kraujyje
	Instrukcija, kaip sekti cukraus kiekį kraujyje ir kaip dažnai
	
Mokymų trukmė	
Iki 7 valandų (50 proc.)	
Iki 7 dienų (20 proc.)	
Iki 14 dienų (15 proc.)	
Iki 1 mėnesio (10 proc.)	
Savarankiškai pats mokosi (5 proc.)	

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad didesnė dalis dalyvavo mokymuose (75 proc.), kurie skirti sergantiesiems cukriniu diabetu. Sergantieji cukriniu diabetu pažymėjo, kad dažniausiai mokymų temos buvo susijusios su sveika gyvensena (50 proc.), apie asmens higieną (pėdų priežiūra) 15 proc., insulino naudojimą (20 proc.) ir apie cukraus kiekio sekimą kraujyje (10 proc.). Tačiau tyrimo rezultatai išryškino ir problemines sritis, susijusias su cukriniu diabetu sergančiųjų mokymu. Beveik pusė (40 proc.) tyrimo dalyvių pažymėjo, kad mokymai buvo labai trumpi ir neapėmė visų sergantiesiems aktualių sveikatos temų. Analizuojant vykdytų mokymų trukmę, matome, kad mokymai vyksta gana trumpai (iki 1 mėnesio). Mokslininkai (Powers, Bardsley, Cypress, Duker, 2016) pabrėžia, kad mokymai skirti cukriniu diabetu sergantiesiems turi būti nuolatiniai su atnaujinama informacija. Subjektyvus cukriniu diabetu sergančiųjų mokymosi vertinimas atskleidė, kad tik maža dalis tyrimo dalyvių (5 proc.) pažymėjo, kad mokosi savarankiškai.

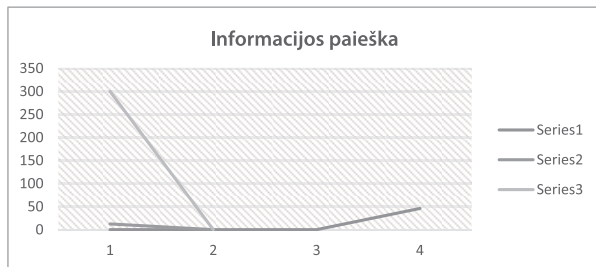
Sergančiųjų cukriniu diabetu mokymas lemia geresnę gyvenimo kokybę. Įrodytas teigiamas pacientų mokymo poveikis svoriui, širdies veiklai ir cukraus kiekio kraujyje normalizavimas. (Contreras, Sanches, Martinez, 2017).

Medikai yra vieni iš pagrindinių specialistų, kurie suteikia reikalingą informaciją pacientams, todėl cukriniu diabetu sergantiesiems buvo užduotas klausimas, siekiant nustatyti kurie medicinos darbuotojai atlieka mokymus, skirtus cukriniu diabetu sergantiesiems. Tyrime dalyvavę sergantieji cukriniu diabetu daugiausiai (41 proc.) pažymėjo, kad moko juos slaugytojas, (28 proc.) pažymėjo, kad juos moko gydytojas endokrinologas, (22 proc.) tiriamųjų pažymėjo dietologą ir (9 proc.) kitus specialistus. Nustatyta, kad sergančiųjų cukriniu diabetu mokymus atlieka slaugytojos, gydytojai endokrinologai ir gydytojai dietologai.

Pacientų mokymas yra neatsiejama dalis ligos gydyme, tačiau ne mažiau svarbus paciento aktyvus dalyvavimas. Pacientas turi domėtis savo liga, ieškoti reikalingos informacijos apie ligą ir prisiimti atsakomybę už sveikatos būklę (Toobert, Hampson, Glasgow 2000).

Sergantiesiems cukriniu diabetu buvo užduotas klausimas, kaip dažnai savarankiškai ieško informacijos įvairiuose informaciniuose šaltiniuose (internete, pacientų organizacijose, bukletuose, žurnaluose, laikraščiuose). Tyrimu nustatyta, kad daugiau nei pusė tyrimo dalyvių (54 proc.) informacijos ieško internete, 40 proc. – pacientų organizacijose, mažiausiai ieško informacijos bukletuose, žurnaluose ir laikraščiuose (6 proc.).

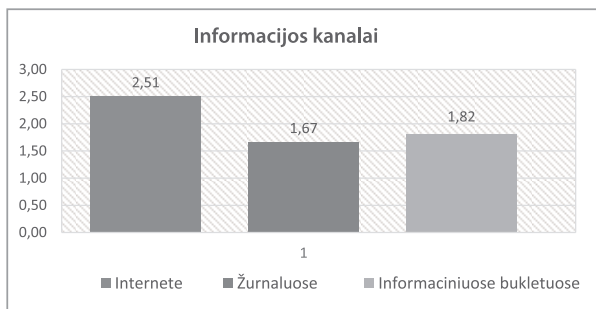
Norint nustatyti, kaip dažnai tyrimo dalyviai savarankiškai ieško informacijos apie cukrinio diabeto ligą internete ir žurnaluose, atliktas Wilcoxon testas dviem susijusioms imtims pagal ranginę skalę. Nustatyta, kad egzistuoja statistškai reikšmingi skirtumai tarp kategorijų vertinimo, nes $p < 0,05$, $p = 0,000$, Wilcoxon $z = -4,428$ (1 pav.). Taigi galima daryti prielaidą, kad spausdintuose žurnaluose informacijos cukriniu diabetu sergantieji ieško rečiau nei internete. Rezultatus galima interpretuoti taip: internetas yra prieinamas ir jame daug informacijos, o spausdintuose žurnalų versijos rečiau naudojama informacijos priemonė.



1 pav. Informacijos paieška internete ir žurnaluose

Fig.1. The information search on the Internet and in magazines

Siekiant nustatyti, ar skiriasi savarankiškas informacijos apie cukrinio diabeto ligą ieškojimo dažnis skirtinguose šaltiniuose, pritaikytas *Friedman testas*. Nustatyta, kad egzistuoja statistiškai reikšmingi skirtumai tarp kategorijų, nes *Friedman* testo reikšmė lygi 37,614, $p < 0,05$, $p = 0,000$, $df = 2$. Dažniausiai informacijos ieškoma Internete $M = 2,51$, rečiausiai žurnaluose $M = 1,67$ (2 pav.).



2 pav. Savarankiškas informacijos ieškojimo dažnis skirtinguose kanaluose

Fig. 2. The information search on different channels

Taigi galima daryti prielaidą, kad internetas šiais laikais yra pati populiariausia ir dažniausiai naudojama informacijos erdvė, kurioje ieškome reikalingos informacijos. Todėl pacientų mokymui būtų gera galimybė išnaudoti interneto erdvę. Pavyzdžiui, internete būtų galima vykdyti nuotolinius seminarus ar paskaitas sergantiesiems cukriniu diabetu, taip palengvinant žmonėms reikalingos informacijos gavimą.

Galima daryti prielaidą, kad sergantiesiems cukriniu diabetu trūksta informacijos iš medicinos personalo arba pateikta informacija nėra aiški. Dėl to tyrime dalyvavę cukriniu diabetu sergantieji papildomos informacijos ieško kituose šaltiniuose. Dažniausias paieškos šaltinis yra internetas, todėl išsprendžiant laiko sąnaudas būtų naudinga, kad

internete vyktų sveikos gyvensenos paskaitos sergantiesiems cukriniu diabetu ir būtų kuriami informaciniai pranešimai interneto svetainėse.

3. Sveikos gyvensenos žinių ir sveikatai palankių įgūdžių, padedančių išvengti komplikacijų taikymas gyvenime

Cukrinis diabetas – tai angliavandenių apykaitos sutrikimas, kuris nulemia padidėjusį cukraus kiekį kraujyje. Sergančiųjų cukriniu diabetu dažnai būna sutrikusi ne tik angliavandenių apykaita (didesnis cukraus kiekis kraujyje), bet ir riebalų apykaita. Jie daug dažniau serga širdies ir kraujagyslių ligomis – išemine širdies liga, hipertenzija bei šių ligų komplikacijomis – insultu ir infarktu (Marzona, Avanzini, Lucisano, Tettamanzi, 2017). Šiuo metu yra daug cukrinio diabeto gydymo galimybių, tačiau pažymėtina, kad, nesilaikant mitybos rekomendacijų, gydymas vaistais negali būti visavertis. Sveika mityba padeda sumažinti hiperglikemiją, pagerina sveikatą bei bendrą savijautą, padeda išvengti cukrinio diabeto komplikacijų (Povey, Clark-Carter, 2007). Todėl tyrimo metu tiriamiesiems buvo pateiktas klausimas kiek dienų per paskutinę savaitę gyvena sveikai (laikosi sveikos mitybos plano, užsiima fizine veikla, laikosi gydytojo rekomenduotos asmens higienos). Susirgus cukriniu diabetu asmeniui yra sudaromas mitybos planas, todėl tyrimo dalyvių buvo prašoma pažymėti, kiek kartų per paskutinę savaitę maitinotės pagal sudarytą mitybos planą. Tyrimu nustatyta, kad tik 12,7 proc. tyrime dalyvavusių cukriniu diabetu sergančiųjų 3 kartus per savaitę maitinasi pagal dietologo jiems sudarytą sveikos mitybos planą. Tačiau daugiau nei pusė respondentų (57,1 proc.) visiškai nesimaitino pagal dietologo sudarytą sveikos mitybos planą. Taigi matome, kad daugiau nei pusė tyrimo dalyvių nesinaudoja sveikos mitybos planu, kuri jiems paskyrė dietologas, todėl galima daryti prielaidą, kad trūksta žinių apie sveikos mitybos naudą ligos eigai ir pacientų sąmoningumo.

Fizinis aktyvumas turėtų būti tiek sudėtinė gydymo plano dalis sergantiesiems 2 tipo diabetu, tiek diabeto prevencijos programos dalis tiems, kuriems sutrikusi gliukozės tolerancija. Diabeto gydymui mankšta turi būti skiriama kuo anksčiau. Didėjant amžiui ir diabeto trukmei, rekomenduojama mažo arba vidutinio intensyvumo mankšta, o intensyvioji mankštinimosi formos patartinos tik esant optimaliai širdies ir kraujagyslių sistemos būklei. Fizinis aktyvumas cukriniu diabetu sergantiesiems gerina savijautą, miegą, prailgėja gyvenimo trukmė, padidėja energingumas (Thiel, Sayah, Vallance, Johnson, 2017). Tyrimu atskleista, kad tik 14,3 proc. tyrime dalyvavusių sergančiųjų cukriniu diabetu užsiima fizine veikla (sportuoja, eina pasivaikščioti, lanko baseiną ir pan.) kelis kartus per savaitę. Tyrimo rezultatai parodė, kad tyrime dalyvavę sergantieji cukriniu diabetu vidutiniškai laikėsi sveikos mitybos plano tik 3 dienas per savaitę, arba visiškai nesilaikė, o užsiima fiziniu aktyvumu 1 dieną per savaitę arba yra fiziškai neaktyvūs. Taigi galima daryti prielaidą, kad sergančiuosius cukriniu diabetu reikia daugiau skatinti užsiimti fizine veikla ir kuo sveikiau gyventi. Norint išsiaiškinti, ar sergantieji cukriniu diabetu gyvena sveikai per pastarąsias septynias dienas dažnumas skiriasi priklausomai nuo lyties. Nustatyta, kad statistiškai reikšmingų skirtumų tarp to, kaip dažnai gyvena sveikai vyrai ir kaip moterys - nėra, nes Levene'o kriterijaus $F=0,71$, $t=0,844$, $df=55$, $p=0,403$. Tyrimo

dalyviams buvo pateiktas klausimas, kiek kartų per paskutinę savaitę užsiėmė aktyviu laisvalaikiu. Tyrimo dalyvių atsakymai pasiskirstė taip: nei karto neužsiėmė aktyviu laisvalaikiu – 58 proc., 1 kartą per savaitę pažymėjo 7,9 proc. pacientų. Taigi sergantieji cukriniu diabetu yra fiziškai neaktyvūs.

Cukrinis diabetas – neišgydomas, tačiau šią ligą galima kontroliuoti: išvengti pėdų komplikacijų padeda konsultacijos kaip kasdien prižiūrėti kojas (American Diabetes Association, 2018). Esant diabetinei neuropatijai, cukriniu diabetu sergantysis praranda galūnių jautrumą, jos tampa lengvai pažeidžiamos – nejaučiama nutrynimų, nuospaudų, užminama ant aštrių daiktų, nepajaučiama, jei batuose yra įkritisusių daiktų, kurie trina kojas. Dėl sutrikusios kraujotakos atsiradusios žaizdos sunkiai gyja, susidaro pėdų opos, kyla gangrena ir gresia galūnės amputavimas. Pėdos pažeidimai būdingi 50 proc. sergančiųjų 2 tipo cukriniu diabetu (Khan, Sapsed, 2017). Todėl sergantiesiems cukriniu diabetu labai svarbu žinoti apie pėdų ir nagų priežiūrą, jų higieną ir patogios avalynės svarbą.

Tyrimo dalyviams buvo pateiktas klausimas, kiek kartų per paskutinę savaitę atlikote pėdų higieną, cukriniu diabetu sergantis asmenys pagal atsakymus pasiskirstė taip: visas dienas per savaitę atliko pėdų higieną – 39,7 proc., 1 dieną per savaitę – 11,1 proc., 2 ar 3 dienas per savaitę – 9,5 proc. pacientų ir visiškai neatliko pėdų higienos – 12,7 proc.

Siekiant nustatyti ar egzistuoja statistiškai reikšmingas ryšys tarp tyrimo dalyvių pėdų apžiūros ir pėdų higienos, taikytas *Pearson koreliacijos testas* dviem intervalinės skalės kintamiesiems. Nustatyta, kad egzistuoja statistiškai reikšmingas tiesioginis silpnas ryšys ($R = 0,379$; $p = 0,03$). Galime teigti, kad kuo dažniau sergantis apžiūrėjo pėdas, tuo dažniau atliko pėdų higieną. Kojų higiena ir kojų priežiūra yra reikšmingas veiksnys pėdų priežiūrai, kuo dažniau pacientai apžiūri savo pėdas ir atlieką kojų higieną, tuo mažesnė tikimybė išsivystyti pėdų pažeidimams ir sumažinti pėdų amputacijos riziką.

Išvados

Tyrimu nustatyta, kad Lietuvoje yra vykdomi trumpalaikiai mokymai cukriniu diabetu sergantiesiems. Daugiausiai tiriamieji pažymėjo, kad mokymai yra vykdomi kelias valandas arba 7 dienas. Mokymai, kurie yra vykdomi cukriniu diabetu sergantiesiems, apima sveikos gyvensenos temas: subalansuotą mitybą, fizinį aktyvumą, asmens higieną, cukraus kiekio kraujyje sekimą ir insulino naudojimą, tačiau tiriamieji akcentuoja, kad mokymai turėtų apimti daugiau sveikatos aspektų ir jie pageidautų nuolatinių mokymų.

Tyrimu atskleista, kad daugiausiai mokymus sergantiesiems cukriniu diabetu vykdo slaugytojas, gydytojas endokrinologas ir gydytojas dietologas. Medicinos personalas suteikia sergantiesiems cukriniu diabetu pagrindinių sveikatos žinių, kurios apima sveiką gyvenseną, pėdų priežiūrą ir gydymo rekomendacijas (cukraus kiekio sekimą, insulino leidimą).

Tiriant sveikos gyvensenos žinių ir sveikatai palankių įgūdžių, padedančių išvengti komplikacijų taikymą gyvenime, nustatyta, kad sergantieji cukriniu diabetu iš dalies pritaiko gautas žinias. Tyrimu atskleista, kad kasdien sveikos mitybos plano laikosi tik 23,8 proc. tyrime dalyvavusiųjų sergančiųjų, užsiima fiziniu aktyvumu tik 14,3 proc. ir prižiūri pėdas 39,7 proc. Tyrimo dalyviai stokoja sveikos gyvensenos žinių ir sveikatai

palankių įgūdžių, padedančių išvengti komplikacijų. Tik nedidelė dalis tyrime dalyvavusiųjų cukriniu diabetu sergančių asmenų elgiasi sąmoningai ir yra linkę tausoti savo sveikatą laikydamiesi gydytojų rekomendacijų. Todėl cukriniu diabetu sergantiesiems Lietuvoje reikalingos nuolatinės ir tęstinės mokymo programos, apimančios sveikos gyvensenos aspektus (sveiką ir subalansuotą mitybą, fizinio aktyvumo skatinimą, asmens higieną). Rekomenduojama sukurti mokymo programas, kuriose būtų įtraukti aktyvūs mokymo(si) metodai ir vaizdo įrašai, kurie padėtų cukriniu diabetu sergantiems asmenims savarankiškai įgyti reikalingų sveikatos įgūdžių.

Literatūra

- American Diabetes association. (2018). Lifestyle management: standards of medical care in diabetes – 2018. *Diabetes care*, 41, 538 – 550.
- Batulevičienė V., Gaidimauškaitė, S., Batulevičius D. (2013). Lietuvos gyventojų II tipo cukrinio diabeto valdymas. *Sveikatos mokslai*, 4, 78-83.
- Bastable, S. B. (2017). *Patient education: (second edition)*. Burlington: Education.
- Bitinas, B., Rupšienė, L., Žydzūnaitė, V. (2008). *Kokybinių tyrimų metodologija*. Klaipėda: Socialinių mokslų kolegija.
- Contreras, F., Sanchez, M., Martinez, S. (2017). Management and education in patients with diabetes mellitus. *Medical and clinical reviews*, 19, 3 – 12.
- Čergelytė, I., Gudžinskienė, V. (2017). Cukriniu diabetu sergančių pacientų mokymo programų ir projektų įgyvendinimas Europoje ir Lietuvoje. *Scientific, research in Education*, 1, 34 – 44.
- Davies, M., Heller, S., Skinner, T. (2008). Effectiveness of the diabetes education and self-management for ongoing and newly diagnosed programme for people with newly diagnosed type 2 diabetes : cluster randomised controlled trial. *BMJ journal*, 1, 491-495.
- Deakin, T., Cade, T., Williams, R., Greenwood, D. (2006). Structured patient education: The Diabetes X-pert programme makes a difference. *Diabetic medicine*, 9, 944 – 954.
- Dorresteijn, J., Kriegsman, D., Assendelft W. (2012). Patient education for preventing diabetic foot ulceration. *The cochrane collaboration*, 10, 1-51.
- Healy, S., Black, D., & Harris, C. (2013). Inpatient diabetes education is associated with less frequent hospital readmission among patients with poor glycemic control. *Diabetes care*, 8, 1-8.
- International Diabetes Federation. (2015). *IDF Diabetes atlas (seven edition)*. Brussels: Belgium.
- International Diabetes Federation. (2017). *IDF Diabetes atlas (eighth edition)*. Brussels: Belgium.
- Khan, N., Sapsed, S. (2017). Diabetes foot complication: assessing primary and secondary outcomes of multidisciplinary team versus standart care. *International journal of diabetes in developing countries*, 37, 129 – 136.
- Kalibaitienė, D. (2008). *Slaugos teorija: mokomoji knyga*. Vilniaus universitetas. Vilnius: Greita spauda.
- Luobikienė, I. (2002). *Sociologija: bendrieji pagrindai ir tyrimų metodika: mokomoji knyga*: Kauno technologijos universitetas. Sociologijos katedra.

- Lewis S., Heitkemper, M., Dirksen, R. (2007). *Medical surgical nursing: Assesment and management of Clinical problems*. St louis: Mosby-Year book Inc.
- Marzona, I., Avanzini, F., Lucisano, G., Tettamanti M. (2017). Are all people with diabetes and cardiovascular risk factors or microvascular complications at very high risk? Finding for the risk and prevention study. *Acta diabetologica*, 54, 123 – 131.
- Mensing, C., Norris, S. (2003). Group education in diabetes: Effectiveness and implementation. *Diabetes spectrum*, 16, 96-103.
- Norris, S., Lau J., Smith J. (2002). Self-management education for adults with type 2 diabetes. *Diabetes care*, 25, 1159-1171.
- Norkus, A. (2015). Lietuvos endokrinologija. Kaunas: Lietuvos sveikatos mokslų universiteto leidykla.
- Novelskaitė, A., Pučėtaitė, R. (2012). Mokslinių tyrimų etikos būklė Lietuvoje: Ką mano Lietuvos mokslo bendruomenė? Pirminiai nacionalinės apklausos rezultatai, *Socialinių mokslų studijos*, 4, 1371 – 1395.
- Patti, G. (2001). Food matters: Herbs, supplements and diabetes. *Children with diabetes*, 15, 1-10
- Peičius, E., Kučinskaitė, A. (2014). Lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis sergančių pacientų dalyvavimas priimančioms pirminės sveikatos priežiūros sprendimams : kokybinio tyrimo analizė. *Visuomenės sveikata*, 1, 90 – 97 .
- Pukėnas, K. (2009). *Kiekybinių duomenų analizė spss programa*. Kaunas: LKKA.
- Povey, R., Clark – Carter, D. (2007). *Diabetes and healthy eating*. *Sage journal*, 1, 931 – 940.
- Pop–Busui, R., Braffet, B., Zinman, B., Martin, C., White, N., & Herman, W. (2017). Cardiovascular autonomic neuropathy and cardiovascular outcomes in the diabetes control and complications trials/epidemiology of diabetes interventions and complications study. *Diabetes care*, 1, 94 –100.
- Rupšienė, L., Rutkienė, A. (2016). *Edukacinis eksperimentas*. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla.
- Sper-Hillen, J., Beaton, S., & Fernandes, O. (2011). Comparative effectiveness of patient education methods for type 2 diabetes. *JAMA cardiology*, 22, 2001-2010.
- Steed, L., Cooke, D., & Newman, S. (2003). A systemic review of psychosocial outcomes following education, self-management and psychological interventions in diabetes mellitus. *Patient education and counseling*, 51, 5-15.
- Toobert, D., Hampson, S., Glasgow. (2000). The summary of Diabetes self - care activities measure. *Diabetes care*, 7, 943 – 950.
- Thiel, D., Sayah, F., Vallance, J., Jonhson, S. (2017). Association between physical activity and health – related quality of life in adults with type 2 diabetes, *Diabetes* 41, 58 – 63.
- Urbanavičiūtė, A., Šapoka, V., Urbanavičius, V. (2010). Cukriniu diabetu sergančių pacientų mirtingumo rodikliai Lietuvoje. *Gerontologija*, 11, 103 – 110.
- Zagurskienė, D., Misevičienė, I. (2008). Pacientų ir slaugytojų nuomonės apie sveikatos mokymą ir slaugytojų dalyvavimą šiame procese palyginimas. *Slaugos mokslas*, 44 , 11.

ISSUES OF INTEGRATION OF SKILLS FAVOURABLE TO HEALTH IN PERSONS WITH DIABETES MELLITUS

Prof. Dr. Vida Gudžinskienė

Indrė Čergelytė

Mykolas Romeris University, Lithuania

Summary

Diabetes mellitus is not only a medical, but also a public issue. The number of people with diabetes is increasing every year. Diabetes causes complications of diseases. In addition to infertility issues and foot injuries that worsen the health condition, patients develop diabetic retinopathy, diabetic neuropathy, chronic kidney disease, cardiovascular diseases (strokes, ischemic heart diseases, peripheral vascular diseases). Accordingly, training courses for patients and focus on the health of the patients themselves are very important. The object of the research is training of persons with diabetes mellitus and skills favourable to health that help to prevent complications. The aim of the article is to reveal the process of learning of patients with diabetes and the application of skills favourable to health, which help to prevent complications in life. Tasks: 1) determine what kind of training courses are organized in Lithuania for persons with diabetes mellitus; 2) determine what kind of knowledge about health and disease control is provided by medical personnel; 3) reveal what kind of knowledge about health and what skills patients adapt in everyday life. Methods of research: theoretical – analysis of scientific literature, generalization; empirical – questionnaire survey, data analysis was performed by using the SPSS 23.0 program. The t-test was used to compare averages between groups, significant difference was considered to be $p < 0,05$. Data analysis was performed by applying calculations of non-parametric and parametric criteria. There were 61 patients with diabetes mellitus, aged from 13 to 78 years, who participated in the research.

The research sought to reveal what training courses are organized for persons with diabetes mellitus and how patients themselves preserve their health. During the research, participants were questioned about the training courses they have attended; how patients with diabetes mellitus control their disease; and whether they follow the principles of a healthy lifestyle.

Empirical research revealed that there are short-term training courses for patients with diabetes mellitus organized in Lithuania. The majority of participants noted that trainings are carried out for several hours or 7 days. Training courses that are carried out for patients with diabetes cover topics of a healthy lifestyles: balanced diet, physical activity, personal hygiene, blood sugar monitoring and insulin use; however, participants emphasize that such trainings should include more health aspects and that they prefer to have regular training courses. The research revealed that most training courses for patients with diabetes mellitus are carried out by a nurse, an endocrinologist and a dietician. Medical staff provides patients with diabetes with basic knowledge about health that includes a healthy lifestyle, foot care and recommendations for treatment (monitoring of blood sugar,

insulin use). It has been determined that patients with diabetes mellitus partially adapt the received knowledge. The research revealed that only 23.8 percent of participants with diabetes keep to a healthy diet plan, only 14.3 percent are physically active, and 39.7 percent care for their feet. Participants of the research lack knowledge about a healthy lifestyle and skills favourable to health that help to prevent complications. Only a small number of participants of the research with diabetes mellitus behave consciously and are prone to preserve their health by following recommendations of doctors. Therefore, patients with diabetes in Lithuania need regular and continuous training programs that would cover aspects of a healthy lifestyle (healthy and balanced diet, promotion of physical activity, personal hygiene). It is recommended to develop training programs that would include active training methods and videos, which would help patients with diabetes mellitus to more easily and independently acquire necessary health skills.

Key words: *diabetes mellitus , integration issues, favourable health skills, learning process, favourable health skills, training.*

Vida Gudžinskienė, socialinių mokslų (edukologija) daktarė, Mykolo Romerio universiteto Edukologijos ir socialinio darbo instituto profesorė. Mokslinių tyrimų kryptys: gyvenimo įgūdžių ugdymas(is), ugdymo proceso modeliavimas, sveikatos saugojimas, stiprinimas ir ugdymas, įvairių besimokančiųjų kompetencijų raiška, socialinių kompetencijų ugdymas, socialinių darbuotojų ir pedagogų rengimas.

Vida Gudžinskienė, Doctor of Social Sciences (Education), Mykolas Romeris University, Institute of Educational Sciences and Social Work, Professor. Research areas: modelling of educational process, (self-) development of life skills, health protection, promotion and (self-) education, expression of different student competences, development of social competences, social worker and teacher training.

Indrė Čergelytė. Mykolo Romerio universiteto Edukologijos ir socialinio darbo instituto doktorantė. Mokslinių tyrimų kryptys: Sveikatos įgūdžių ugdymas, sveikatos saugojimas, pacientų ugdymas.

Indrė Čergelytė. Doctoral student of Social Sciences (Education), Mykolas Romeris University, Institute of Educational Sciences. Research areas: health skills, health protection, patient educology.