

SREDNJA ZDRAVSTVENA IN KOZMETIČNA ŠOLA CELJE
Ipavčeva ulica 10, 3000 Celje



OZAVEŠČENOST INŠTRUKTORJEV ŠOLE VOŽNJE O SLADKORNI BOLEZNI

Raziskovalna naloga

16. PODROČJE: arhitektura, gradbeništvo ali promet

Avtorica:
Tinkara Studen, 2. e

Mentor:
Peter Čepin Tovornik, dipl. zn., dipl. san. inž.

Mestna občina Celje, Mladi za Celje
Celje, 2021

Studen, T. Ozaveščenost inštruktorjev šole vožnje o sladkorni bolezni, raziskovalna naloga,
Srednja zdravstvena in kozmetična šola Celje

SREDNJA ZDRAVSTVENA IN KOZMETIČNA ŠOLA CELJE
Ipavčeva ulica 10, 3000 Celje



OZAVEŠČENOST INŠTRUKTORJEV ŠOLE VOŽNJE O SLADKORNI BOLEZNI

Raziskovalna naloga

Avtorica:
Tinkara Studen, 2. e

Mentor:
Peter Čepin Tovornik, dipl. zn., dipl. san. inž.

Mestna občina Celje, Mladi za Celje
Celje, 2021

ZAHVALA

Najprej se zahvaljujem mentorju, gospodu Petru Čepinu Tovorniku, dipl. zn., dipl. san. inž., za vso pomoč, ki sem jo potrebovala, za nasvete in za vzpodbudo pri pripravljanju in izdelavi raziskovalne naloge.

Zahvaljujem se tudi vsem, ki so izpolnili spletni anketni vprašalnik, da sem lahko izvedla empirični del raziskovalne naloge. Zahvaljujem pa se tudi gospe dr. Jelki Zaletel, dr. med., spec. diabetologinji, ki si je vzela čas za intervju.

Za strokovni pregled naloge se zahvaljujem gospe Olgi Štancar, dipl. m. s., za prevod povzetka v angleščino gospe Franji Dobrajc, prof., za slovnični pregled gospe Maji Antonič, prof. ter za tehnično izvedbo gospe Nini Lobe Selič, prof.. Zahvala pa gre tudi gospe Smilji Pevec, univ. dipl. biol., ki je koordinatorica raziskovalnega dela na naši šoli.

Zahvala gre tudi ravnateljici gospe Katji Pogelšek Žilavec, prof., mag. posl. ved., ki podpira raziskovalno dejavnost na naši šoli.

KAZALO

KAZALO VSEBINE

ZAHVALA.....	3
KAZALO	4
KAZALO VSEBINE	4
KAZALO GRAFOV	4
KAZALO SLIK	5
POVZETEK	6
ABSTRACT	7
1 UVOD	8
1.1 Namen naloge	8
1.2 Cilj naloge.....	8
1.3 Hipoteze	8
1.4 Metoda dela	9
2 TEORETIČNI DEL.....	10
2.1 Sladkorna bolezen.....	10
2.1.1 Vrste sladkorne bolezni.....	10
2.1.2 Akutni zapleti pri sladkorni bolezni.....	11
2.1.3 Zdravljenje sladkorne bolezni	11
2.2 Vpliv sladkorne bolezni na vožnjo	12
2.3 Zakonodaja	12
3 EMPIRIČNI DEL.....	14
3.1 Vzorec.....	14
3.2 Čas raziskave	14
3.3 Obdelava podatkov	14
3.4 Rezultati raziskave.....	14
3.4.1 Anketni vprašalnik za inštruktorje šole vožnje	15
3.4.2 Anketni vprašalnik za sladkorne bolnike, ki so diagnozo sladkorne bolezni imeli potrjeno že v času opravljanja vozniškega izpita.....	22
3.5 Intervju.....	28
3.5.1 Intervju z gospo Jelko Zaletel Vrtovec	28
3.6 Primerjava rezultatov in razprava	31
4 ZAKLJUČEK.....	34
5 VIRI IN LITERATURA	35
6 PRILOGA.....	36

KAZALO GRAFOV

Graf 1: Kaj menite, na podlagi česa se kandidati odločajo za vašo šolo vožnje?	15
Graf 2: Ali ste se kdaj srečali s kandidatom s sladkorno boleznijo?	15
Graf 3: Kolikokrat ste se srečali s kandidatom s sladkorno boleznijo?	16
Graf 4: Kaj menite, koliko znanja imate o akutnih zapletih sladkorne bolezni (hiperglikemija in hipoglikemija)?.....	16
Graf 5: Ali vam delodajalec nudi izobraževanja s področja sladkorne bolezni (hiperglikemija hipoglikemija)?.....	17
Graf 6: Ali se vam tovrstna izobraževanja zdijo potrebna oz. pomembna pri opravljanju vašega poklica?	17

Graf 7: Ali se s kolegi/-cami inštruktorji/-cami pogovarjate o ukrepih pri zgoraj omenjenih zapletih?	18
Graf 8: Ali se vam zdi potrebno, da vas kandidat obvesti o težavah, ki jih ima zaradi sladkorne bolezni?	18
Graf 9: Kaj pričakujete od kandidata s sladkorno boleznijo?	19
Graf 10: Ali veste, kako je potrebno odreagirati, če kandidat doživi hiperglikemijo ali hipoglikemijo?.....	19
Graf 11: Ali veste, kako je potrebno odreagirati, če kandidat izgubi zavest?	20
Graf 12: Ali ste imeli v času vožnje že kakšno izkušnjo z osebo, ki je doživela hiperglikemijo ali hipoglikemijo?.....	20
Graf 13: Kako se počutite ob kandidatu s sladkorno boleznijo med vožnjo?	21
Graf 14: Ali se s kandidatom s sladkorno boleznijo, preden pričnete uro vožnje, pogovorite o njegovem psiho-fizičnem počutju?	21
Graf 15: Pri katerem letu starosti ste se odločili za vozniški izpit?	22
Graf 16: Koliko let že imate postavljeno diagnozo sladkorne bolezni?.....	22
Graf 17: Na podlagi česa ste se odločali za izbiro šole vožnje?	23
Graf 18: Ali ste inštruktorju vožnje povedali za svojo bolezen?	23
Graf 19: Kaj ste od inštruktorja pričakovali, ko ste mu/-ji povedali za svojo bolezen?	24
Graf 20: Ali je imel inštruktor interes izvedeti od vas še kaj več o bolezni?	24
Graf 21: Ali ste imeli občutek, da se je vaš inštruktor pripravil oz. pozanimal o bolezni do naslednjic, ko ste imeli uro vožnje	25
Graf 22: Ste imeli kdaj občutek, da inštruktor vožnje ve premalo o hipoglikemiji in hiperglikemiji?	25
Graf 23: Ste kdaj med vožnjo v šoli vožnje doživeli hiperglikemijo?	26
Graf 24: Ste kdaj med vožnjo v šoli vožnje doživeli hipoglikemijo?	26
Graf 25: Kaj mislite, kako se inštruktor počuti ob vednosti, da imate sladkorno bolezen?	27
Graf 26: Ali vas je vaš inštruktor sam od sebe kdaj vprašal o vašem počutju?	27

KAZALO SLIK

Slika 1: Med intervjujem z gospo Jelko Zaletel Vrtovec	29
Slika 2: Po intervjuju z gospo Jelko Zaletel Vrtovec	30

POVZETEK

Namen raziskovalne naloge je pridobitev novega znanja o sladkorni bolezni, kako so o tej kronični bolezni ozaveščeni inštruktorji šole vožnje in kako se počutijo kandidati s sladkorno boleznijo. Cilj pa je širjenje pridobljenega znanja o prometni varnosti oseb s sladkorno boleznijo.

V teoretičnem delu je zapis o sladkorni bolezni, vrstah, akutnih zapletih, zdravljenju in vplivu sladkorne bolezni na vožnjo ter zakonodaji s tega področja.

Osnova za empirični del so izpolnjeni anketni vprašalniki, 32 so jih izpolnili inštruktorji šole vožnje in 14 sladkorni bolniki, ter intervju z dr. Jelko Zaletel Vrtovec. Rezultati so pokazali, da se 56 % anektiranih inštruktorjev še ni srečalo s sladkornim bolnikom na delu. Skoraj vsi inštruktorji (97 %) pa so izpostavili, da želijo, da jih kandidat pred prvo uro obvesti o diagnozi. 72 % anketiranih inštruktorjev ne ve, kako bi odreagirali ob pojavu akutnih zapletov. 50 % kandidatov od inštruktorja šole vožnje ne pričakuje ničesar. Kar 84 % anketiranim inštruktorjem delodajalec ne nudi izobraževanja o sladkorni bolezni, čeprav se 72 % anketiranim tovrstna izobraževanja zdijo potrebna ter posledično pomembna v prepoznavanju nevarnosti komplikacij v smislu zagotavljanja varnosti v prometu.

Ključne besede: inštruktor vožnje, kandidat, prometna varnost, sladkorna bolezen, šola vožnje.

ABSTRACT

The purpose of the research paper is to gain new knowledge about diabetes, how driving school instructors are aware of this chronic disease and how candidates with diabetes feel. The aim is to spread the acquired knowledge about traffic safety of people with diabetes.

The theoretical part contains a record of diabetes, types, acute complications, treatment and the impact of diabetes on driving and legislation in this area.

The basis for the empirical part are completed questionnaires, 32 are completed by driving school instructors and 14 by diabetics, and an interview with dr. Jelko Zaletel Vrtovec. The results showed that 56% of the surveyed instructors had not yet met a diabetic at work. However, almost all instructors (97%) pointed out that they wanted the candidate to inform them about the diagnosis before the first hour. 72% of surveyed instructors do not know how to react when acute complications occur. 50% of candidates do not expect anything from a driving school instructor. As many as 84% of the surveyed instructors are not offered diabetes education by their employer, though 72% of respondents consider such training necessary and consequently important in identifying the risk of complications in terms of ensuring traffic safety.

Key words: driving instructor, candidate, traffic safety, diabetes, driving school.

1 UVOD

Sladkorna bolezen velja za nenalezljivo bolezen. Je predvsem posledica sodobnega načina življenja, ki je najbolj značilna za hitro razvijajoče se države in lahko prizadene vsakogar. Statistika pove, da na svetu živi vsaj 250 milijonov sladkornih bolnikov, ocenjuje pa se, da bi to število do leta 2025 lahko naraslo na 380 milijonov. Največji delež bolnikov boleha zaradi sladkorne bolezni tipa 2, kar predstavlja 90 do 95 odstotkov vseh bolnikov, ostali pa imajo sladkorno bolezen tipa 1. (Toplak, 2017, str. 1)

Sladkorna bolezen lahko pomeni resno nevarnost za vse udeležence v prometu, kadar njeno zdravljenje spremlja možnost pojava hipoglikemije, saj ta povzroči prehodno zmanjšanje funkcionalne sposobnosti za vožnjo. Sposobnost za vožnjo je lahko okrnjena tudi zaradi nekaterih kroničnih zapletov. (Uradni list RS, št. 109/10)

Ker bom naslednje leto dopolnila 18 let, bom tudi jaz imela možnost opravljati vozniški izpit, kar zame ne bo predstavljalo večjega problema, saj nimam posebnih zdravstvenih težav. Za to temo pa sem se odločila, ker me zanima, kako opravljanje vozniškega izpita doživljajo kandidati s sladkorno boleznijo in kako takšne kandidate doživljajo njihovi inštruktorji.

Zanima me, ali so kandidati s sladkorno boleznijo v šoli vožnje imeli kašne težave ter v kolikšni meri so s to boleznijo in morebitnimi spremljajočimi težavami seznanjeni inštruktorji šole vožnje (v nadaljevanju se beseda inštruktor šole vožnje nanaša na oba spola).

1.1 Namen naloge

Namen raziskovalne naloge je pridobitev novega znanja o sladkorni bolezni in kroničnih zapletih, ki jih doživljajo sladkorni bolniki. Hotela sem raziskati, kako so o tej kronični bolezni ozaveščeni inštruktorji šole vožnje in kako se v šoli vožnje počutijo kandidati s sladkorno boleznijo (v nadaljevanju se beseda kandidat nanaša na oba spola).

1.2 Cilj naloge

Cilj raziskovalne naloge je širjenje pridobljenega znanja o sladkorni bolezni in prometni varnosti oseb s sladkorno boleznijo.

1.3 Hipoteze

Postavila sem štiri hipoteze, in sicer:

Hipoteza 1: Več kot polovica anketiranih inštruktorjev se je pri svojem delu že srečalo s sladkornim bolnikom.

Hipoteza 2: Večini anketiranih inštruktorjev se zdi pomembno, da ga kandidat s sladkorno boleznijo obvesti, če se slabo počuti.

Hipoteza 3: Večina inštruktorjev šole vožnje zna odreagirati ob akutnem zapletu (hipoglikemiji/hiperglikemiji).

Hipoteza 4: Vsak kandidat s sladkorno boleznijo, ki inštruktorju pove za bolezen, pričakuje, da mu bo inštruktor znal pomagati, če med uro vožnje pride do akutnih zapletov (hipoglikemija, hiperglikemija).

1.4 Metoda dela

Za raziskovalno nalogo sem uporabila:

- metodo pregleda strokovnega gradiva,
- metodo anketnega vprašalnika in
- metodo intervjuja.

Moje delo je potekalo po naslednjem vrstnem redu:

- zastavila sem si namen in cilj raziskovalne naloge;
- preučila sem strokovno gradivo s področja sladkorne bolezni in opravljanja voznškega izpita, na podlagi katerega sem oblikovala teoretični del raziskovalne naloge;
- oblikovala sem 4 hipoteze;
- sestavila sem dva anketna vprašalnika, ki sta vsebovala vprašanja zaprtega in odprtega tipa;
- pridobljene odgovore sem analizirala in interpretirala;
- na podlagi pridobljenih odgovorov sem hipoteze potrdila oz. ovrgla;
- opravila sem tudi 1 intervju;
- na podlagi vseh pridobljenih podatkov sem oblikovala zaključek.

Po izboru teme in opredelitvi hipotez sem začela zbirati literaturo, ki sem jo potrebovala za preučevanje hipotez in razlago teoretičnega dela. Navedena je v seznamu literature.

Anketirala sem dve skupini ljudi. Prva skupina so bili sladkorni bolniki, ki so imeli potrjeno diagnozo sladkorne bolezni že v času opravljanja voznškega izpita. Druga skupina so bili pa inštruktorji šole vožnje v Sloveniji.

Anketni vprašalnik za sladkorne bolnike je sestavljen iz 12 vprašanj. Anketiranci so lahko pri štirih vprašanjih obrazložili oziroma pojasnili svoj odgovor. Eno vprašanje vsebuje 7 možnih odgovorov, šest vprašanj je zastavljenih tako, da ponujajo možnost dveh odgovorov, pri dveh vprašanjih so možni 3 odgovori, pri enem vprašanju pa je možnih 5 odgovorov. Eno vprašanje ponuja 4 možne odgovore, vsa vprašanja pa vsebujejo alineo, na katero so anketiranci lahko sami napisali odgovor, če ga med naštetimi niso našli. Anketa vsebuje še eno vprašanje odprtega tipa.

Anketni vprašalnik za inštruktorje je sestavljen iz 14 vprašanj. Od tega je pet vprašanj takšnih, da lahko svoj odgovor anketiranci obrazložijo. Eno vprašanje ima možnih 7 odgovorov, devet vprašanj ima 2 možna odgovora, dve vprašanji pa sta takšni, da imata 3 možne odgovore. V anketi sta še dve vprašanji s štirimi možnimi odgovori, vsa vprašanja pa vsebujejo tudi alineo, na katero so anketiranci lahko sami napisali svoj odgovor, če ga med naštetimi niso našli.

Opravila sem tudi intervju z gospo dr. Jelko Zaletel Vrtovec. Gospa je diabetologinja v UKC Ljubljana, na odraslem oddelku. Postavila sem ji 12 vprašanj.

2 TEORETIČNI DEL

2.1 Sladkorna bolezen

Sladkorna bolezen ali diabetes mellitus spada v skupino presnovnih bolezni, katerih skupni imenovalec je kronično visoka koncentracija sladkorja v krvi (hiperglikemija), ki nastane zaradi pomanjkljivega izločanja inzulina ali njegovega pomanjkljivega delovanja ali kot kombinacija obojega. Posledica tega je motnja v presnovi ogljikovih hidratov, beljakovin in maščob. (Zeme, 2018, str. 3)

Koncentracija sladkorja v krvi se čez dan nenehno spreminja. Po obroku se poveča, približno dve uri po njem pa se vrne na prejšnji nivo. Normalna koncentracija sladkorja v krvi znaša zjutraj na tešče med 3,8 do 6,0 mmol/l. Dve uri po obroku ali pijači, v kateri so ogljikovi hidrati, vrednost naraste na 6,7 do 7,8 mmol/l. Normalna raven sladkorja v krvi pa se po petdesetem letu postopoma zvišuje. To velja še posebej za ljudi, ki se premalo gibljejo. (Pleničar, 2009, str. 9)

Za uravnavanje krvnega sladkorja je zadolžena trebušna slinavka, ki izloča inzulin. Inzulin (lat. Insula = otok) je polipeptidni hormon, kemijska beljakovina, ki jo izločajo celice beta v trebušni slinavki, natančneje v tako imenovanih Langerhansovih otočkih. (Stožer, 2013, str. 5)

Hormon je kemijski prenašalec, ki se tvori v delu telesa (v tem primeru trebušna slinavka) in se izloča v krvni obtok ter tako doseže in vpliva tudi na oddaljene predele telesa. (Bilous, 2013, str. 4)

2.1.1 Vrste sladkorne bolezni

Poznamo več vrst sladkorne bolezni.

Sladkorna bolezen tipa 1, ki so jo nekoč imenovali mladostna sladkorna bolezen, je razlog za previsoko glukozo in odpoved beta celic trebušne slinavke ter posledično popolno pomanjkanje insulina. Po navadi se pojavi do 30. leta starosti. Največkrat je povzročena avtoimunsko - to pomeni, da telesni obrambni sistem zaradi napake v delovanju uniči svoje lastne celice in tako izostanejo vsi učinki insulina, krvni sladkor pa nenadzorovano poraste. Sladkorna bolezen tipa 1 se po navadi razvije v kratkem času (nekaj tednov do nekaj mesecev). Bolnik navaja slabost in utrujenost, pojavi se pogosto uriniranje (tudi ponoči) in izrazito povečana žeja, poleg tega je prisotno tudi hujšanje. Takoj po odkritju bolezni je potrebno pričeti zdravljenje z insulinom, ki traja vse življenje. V nekaterih primerih lahko po prvem zagonu bolezni sledi prehodno obdobje, ko je potreba po dodatnem insulinu zelo majhna. To imenujemo obdobje »medenih tednov«, ki slej ko prej minejo in ponovno so potrebni večji odmerki insulina. (Brdelak, 2013, str. 6-7)

Sladkorna bolezen tipa 2 je od insulina neodvisna bolezen in je značilna za starejše ljudi. Začne se z blagimi znaki, asimptomatsko, najpogosteje se pojavlja po 50. letu starosti. Pri tem tipu pride najprej do zmanjšane občutljivosti tkiv (mišice, jetra) za inzulin, kar je podedovano ali pridobljeno. To zmanjšano občutljivost skuša trebušna slinavka nadoknaditi s pospešenim izločanjem insulina. Sčasoma jo to izčrpa, količina insulina se močno znižuje, pridruži se še prevelika količina glukoze, ki nastaja v jetrih. Sčasoma potrebuje tudi bolnik s sladkorno

bolezni tipa 2 za primerno urejenost krvnega sladkorja zdravljenje z inzulinom. (Brdelak, 2013, str. 7)

Poznamo pa še tretjo obliko sladkorne bolezni, to je **sladkorna bolezen v nosečnosti**, ki je v raziskovalni nalogi ne bom posebej izpostavljala in opisovala. Pojavi se v nosečnosti in izgine po porodu ali najkasneje do konca dojenja. Pojavi se brez znakov.

Temelj zdravljenja nosečniške sladkorne bolezni je pravilno načrtovana prehrana, ne glede na to, kdaj posameznica zboli za sladkorno boleznijo. Priporočila narekujejo, da morajo nosečnice jest zmerno in raznoliko. Na ta način dosežejo in vzdržujejo optimalno glikemijo. (Zupanič, 2017, str. 7)

2.1.2 Akutni zapleti pri sladkorni bolezni

Hiperglikemija je stanje zvišane vrednosti sladkorja v krvi. Vzroki zanjo so: zaužitje hrane, ki hitro zvišuje količino sladkorja v krvi; nezadostna količina inzulina pri terapiji; manj gibanja kot običajno; vročinska obolenja; nosečnost. Znaki hiperglikemije so: žeja, preveliko izločanje urina, potrtost, utrujenost, suha koža, moten vid, nenamerno hujšanje. Visoke vrednosti sladkorjev, ki so stalno prisotne v krvi, je potrebno jemati resno in jih zdraviti, saj dolgoročno pripeljejo do resnih posledic za zdravje. (Pleničar, 2009, str. 12)

Hipoglikemija je stanje znižane koncentracije glukoze v krvi. Lahko se pojavlja pri ljudeh brez sladkorne bolezni, zaradi prevlade učinka inzulina v telesu nad učinki hormonov, ki zvišujejo krvni sladkor - adrenalin, glukagon, kortizol in rastni hormon. Daleč pogostejše se pojavlja pri bolnikih s sladkorno boleznijo, kot zaplet zdravljenja z inzulinom in z nekaterimi drugimi zdravili za zdravljenje sladkorne bolezni. Ker je zdravljenje sladkorne bolezni nenehno iskanje srednje poti med hiperglikemijo in hipoglikemijo, se hipoglikemija lahko pojavlja pogosto. Nekateri bolniki, ki se zdravijo z inzulinom, jo izkušajo vsakodnevno, tudi večkrat na dan, drugi bolniki pa jo izkusijo zelo redko ali nikoli. (Pongrac Barlovič, 2017, str. 18)

Najpogostejši simptomi hipoglikemije so: občutek lakote, tresenje, potenje, razbijanje srca, bledica, občutek toplote. Hipoglikemijo delimo na blago in hudo hipoglikemijo. (Pongrac Barlovič, 2017, str. 19)

Hipoglikemijo označimo za blago, če si lahko oseba ob njenem pojavu pomaga sama. Huda hipoglikemija je tista, pri kateri si oseba ne more več pomagati sama in nujno potrebuje pomoč druge osebe. Posebej nevarne so hipoglikemije ponoči, ker je sprememba v telesu med spanjem težje prepoznati in je tudi fiziološko takrat potreba po inzulinu najmanjša. (Pongrac Barlovič, 2017, str.19)

2.1.3 Zdravljenje sladkorne bolezni

Najbolj pomembno pri zdravljenju sladkorne bolezni je ohranjanje normalne vrednosti krvnega sladkorja, saj s tem dokazano preprečujemo zaplete. Če želimo, da je zdravljenje uspešno, ga moramo skrbno načrtovati. Sam načrt zdravljenja mora obsegati načrt prehrane, telesne aktivnosti in uporabe farmacevtskih zdravil. (Zadravec, 2020, str. 5)

Zdravljenje sladkorne bolezni tipa 1 že od samega začetka zahteva injekcije insulina. Ker je hormon inzulin po svoji sestavi beljakovina, ga bolnik lahko prejema le v obliki podkožnih

injekcij, saj bi se v prebavilih kot tabletki ali kapsuli razgradil in s tem izgubil svoj učinek. (Pongrac Barlovič, 2017, str. 24)

2.2 Vpliv sladkorne bolezni na vožnjo

Za varnost na cesti je tudi po Zakonu 15 člena, (zakon o voznikih) najprej odgovoren bolnik s sladkorno boleznijo, ne glede na to, da ima opravljen vozniški izpit, ne vozi, če ni v zato primernem stanju. Razume in je sposoben nadzorovati zdravljenje svoje bolezni tako, da preprečuje hipoglikemijo. Glede na zdravila, ki jih sladkorni bolnik prejema, ga je potrebno vključiti v edukacijo o uravnavanju glikemije. Integralni del te edukacije je namreč grajenje razumevanja in znanja bolnika, kako nadzorovati zdravljenje svoje bolezni tako, da lahko preprečuje razne akutne zaplete. Varni vozniki torej niso tisti bolniki, ki se ne zavedajo nevarnosti hipoglikemije ali pa so imeli celo dve hudi hipoglikemiji v zadnjem letu. Pri teh bolnikih je terapevtski cilj zdravljenja njihove bolezni torej povrnitev zaznavanja hipoglikemije in izogibanje hudim hipoglikemijam. Ta cilj lahko dosežemo z ustrezno edukacijo in spremembo življenjskega sloga ali terapije. (Zaletel, 2014, str. 219)

2.3 Zakonodaja

Na podlagi Zakona o voznikih je minister za zdravje izdal PRAVILNIK O ZDRAVSTVENIH POGOJIH VOZNIKOV MOTORNIH VOZIL, ki je začel veljati 1. aprila 2011 in se začel uporabljati 1. julija istega leta. Pravilnik vsebuje tudi merila za primer sladkorne bolezni, ki lahko pomeni resno nevarnost za vse udeležence v prometu, kadar njeno zdravljenje spremlja možnost pojava hipoglikemije, saj ta povzroči prehodno zmanjšanje funkcionalne sposobnosti za vožnjo, sposobnost za vožnjo pa je lahko okrnjena tudi zaradi nekaterih kroničnih zapletov. Pravilnik ugotavlja, da voznik, ki ima ponavljajoče se hude hipoglikemije oziroma se nastanka hipoglikemije ne zaveda, ne izpolnjuje pogojev za izdajo oziroma podaljšanje vozniskega dovoljenja. Tveganje za hudo hipoglikemijo je v posameznih primerih mogoče pomembno zmanjšati z ustrezno edukacijo in spremembo režima zdravljenja in s tem odpraviti ponavljajočo se hudo hipoglikemijo. (Uradni list RS, št. 109/10)

Pravilnik določa tudi pogoje izdaje ali podaljšanja zdravniškega spričevala za voznike prve skupine (to so vozniki, ki imajo opravljen vozniški izpit B-kategorije), ki imajo sladkorno bolezen in ki se zdravijo z zdravili. Ugotavljanje zmožnosti za vožnjo mora vsebovati tudi presojo bolnikovega razumevanja tveganja za razvoj hipoglikemije in primerne nadziranja bolezni v smislu preprečevanja hipoglikemije. Najdaljše časovno obdobje, za katerega se lahko izda zdravniško spričevalo vozniku prve skupine s sladkorno boleznijo, ki se zdravi z zdravili in hodi na redne kontrolne preglede, je pet let. (Uradni list RS, št. 109/10)

Za voznike druge skupine (to so vozniki, ki imajo opravljen vozniški izpit C kategorije) s sladkorno boleznijo, ki se zdravijo z zdravili, pa se zdravniško spričevalo lahko izda ali podaljša, če zmožnost za vožnjo ugotovi specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi mnenja zdravnika, ki zdravi voznika (diabetologa ali izbranega zdravnika). Tudi to ugotavljanje zmožnosti za vožnjo mora vsebovati presojo bolnikovega razumevanja tveganja za razvoj hipoglikemije in primerne nadziranja bolezni v smislu preprečevanja hipoglikemije. Če se voznik zdravi z zdravili, kjer je pojav hipoglikemije verjetnejši, mora diabetolog pri izdaji mnenja o zmožnosti za vožnjo upoštevati naslednje kriterije:

- da voznik v zadnjih 12 mesecih ni imel nobene hude hipoglikemije ali hude se ponavljajoče hipoglikemije;

- da sladkorna bolezen ne povzroča nobenih zdravstvenih zapletov, ki bi ovirali voznika;
- da voznik prikaže zadosten nadzor bolezni z rednim spremljanjem koncentracije glukoze v krvi (vsaj dvakrat na dan, od tega vsaj ena meritev opravljena v času vožnje);
- da voznik dokaže poznavanje vzrokov in znakov hipoglikemije, razumevanje nevarnosti hipoglikemije, poučenost o ukrepih za zmanjšanje nevarnosti hipoglikemije na najmanjšo možno stopnjo in poznavanje ukrepov v primeru hipoglikemije. (Uradni list RS, št. 109/10)

Pri vozniku, pri katerem je prišlo do hude hipoglikemije v času budnosti, četudi se ni pojavila med vožnjo, specialist medicine dela, prometa in športa na podlagi mnenja diabetologa, ki zdravi voznika, ponovno oceni zmožnost za vožnjo. (Uradni list RS, št. 109/10)

Pravilnik določa še, da je najdaljše časovno obdobje, za katerega se lahko izda vozniško dovoljenje vozniku iz druge skupine s sladkorno boleznijo, ki hodi na redne kontrolne preglede, tri leta. Če se specialist medicine dela, prometa in športa odloči za pogostejše ocene zmožnosti za vožnjo, mora svojo odločitev utemeljiti v medicinski dokumentaciji. (Uradni list RS, št. 109/10)

3 EMPIRIČNI DEL

3.1 Vzorec

Osnova za obdelavo podatkov je bilo 32 anketnih vprašalnikov, ki so jih izpolnili inštruktorji šole vožnje (v nadaljevanju tudi inštruktorji) in 14 anketnih vprašalnikov, ki so jih izpolnili kandidati šole vožnje (v nadaljevanju tudi kandidati ali anketiranci) s sladkorno boleznijo. Anketni vprašalnik za inštruktorje je izpolnilo 29 moških (91 %) in 3 ženske (9 %). Anketni vprašalnik za kandidate pa je izpolnilo 8 moških (57 %) in 6 žensk (43 %).

Opravljen je bil tudi intervju z gospo dr. Jelko Zaletel Vrtovec, diabetologinjo, ki dela v UKC Ljubljana na odraslem oddelku

3.2 Čas raziskave

Spletno anketiranje je potekalo od 28. 12. 2020 do 28. 1. 2021. Intervju z gospo dr. Jelko Zaletel Vrtovec je bil izveden 18. 2. 2021, v času med 10:00 in 10:47.

3.3 Obdelava podatkov

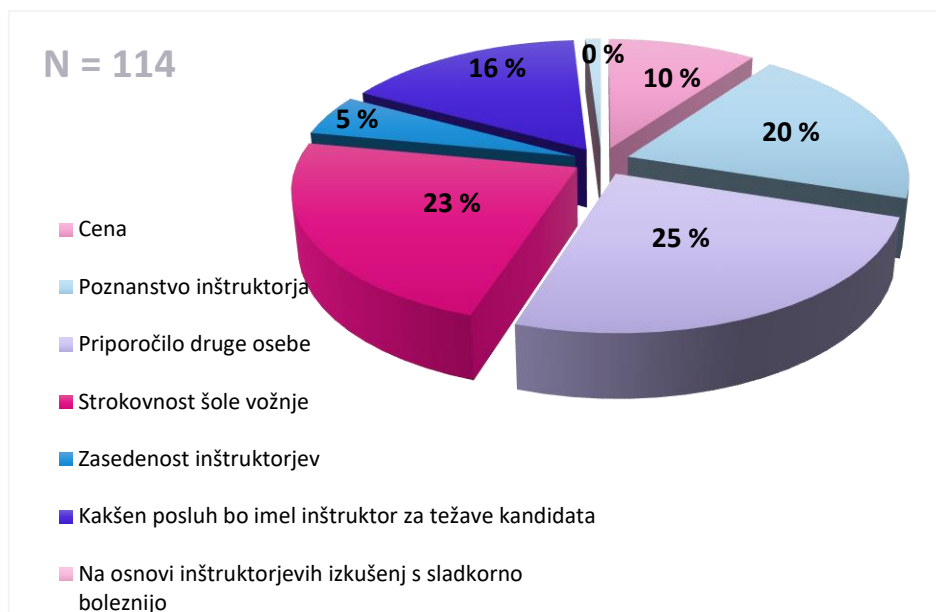
Podatke sem predstavila v odstotkih ter jih prikazala v grafih. Uporabila sem program Google Drive, Microsoft Office Word, Microsoft Office Excel in Microsoft Teams.

3.4 Rezultati raziskave

Na naslednjih straneh so v grafih za vsako vprašanje predstavljeni rezultati, pridobljeni iz anketnih vprašalnikov.

3.4.1 Anketni vprašalnik za inštruktorje šole vožnje

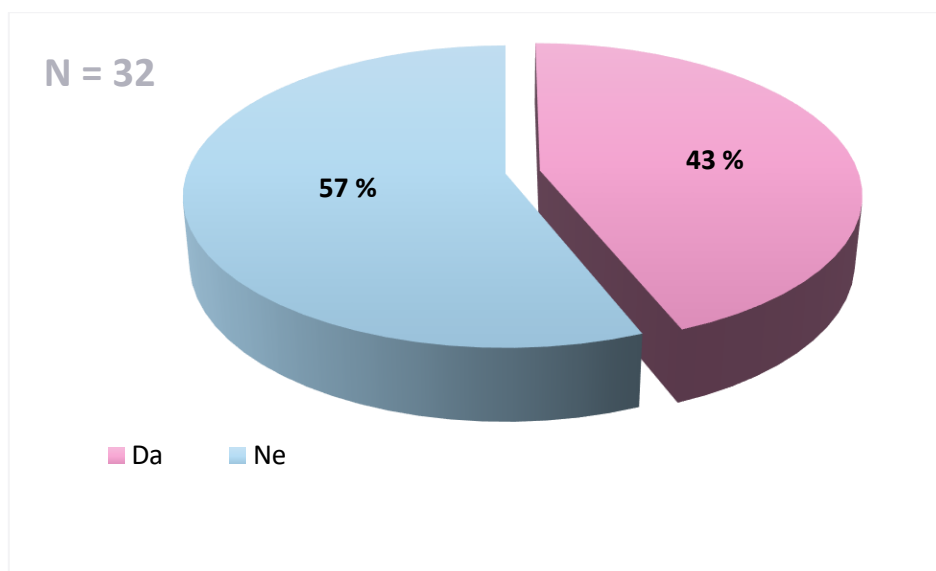
1. Kaj menite, na podlagi česa se kandidati odločajo za vašo šolo vožnje?



Graf 1: Kaj menite, na podlagi česa se kandidati odločajo za vašo šolo vožnje?

Pri tem vprašanju je bilo možnih več odgovorov. Največ (25 %) inštruktorjev se strinja, da se kandidati za šolo vožnje odločijo predvsem tako, da jim šolo vožnje priporoči nekdo drug. 23 % pa je odgovorilo, da se za šolo vožnje odločajo na podlagi strokovnosti šole vožnje.

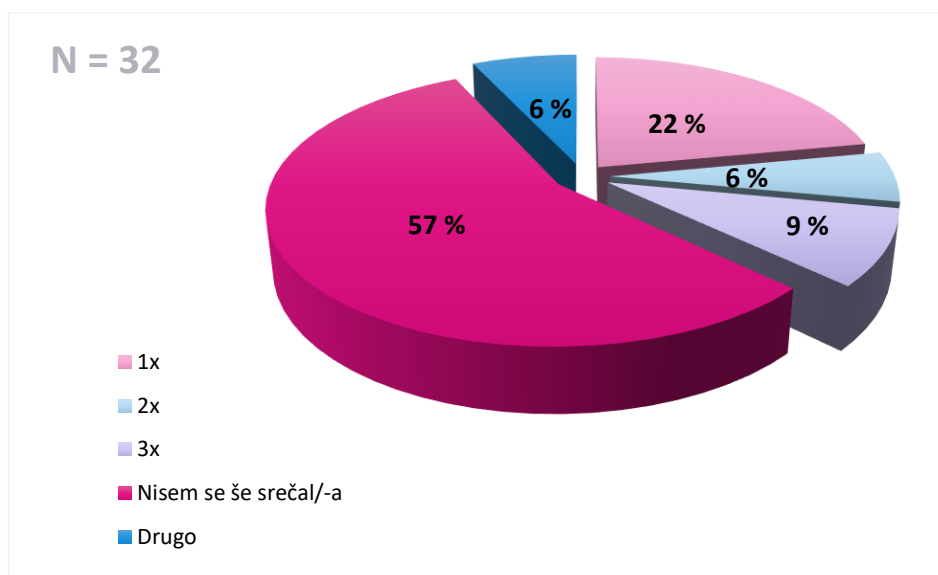
2. Ali ste se kdaj srečali s kandidatom s sladkorno boleznijo?



Graf 2: Ali ste se kdaj srečali s kandidatom s sladkorno boleznijo?

57 % anketiranih inštruktorjev šole vožnje se še ni srečalo s kandidatom s sladkorno boleznijo, 43 % pa se jih je že.

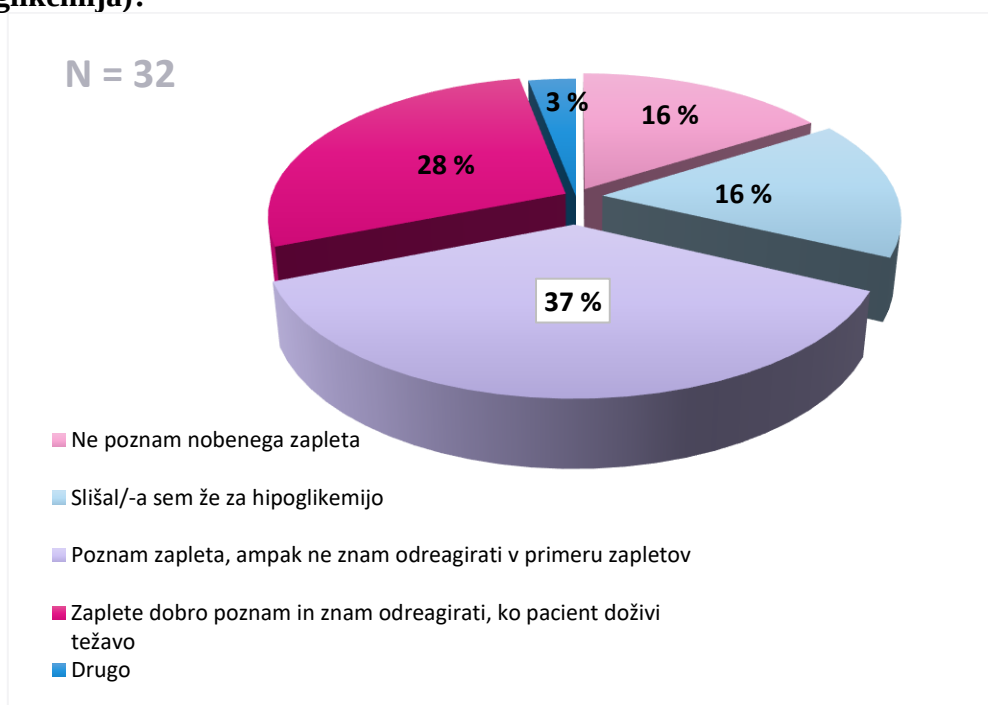
3. Kolikokrat ste se srečali s kandidatom s sladkorno boleznijo?



Graf 3: Kolikokrat ste se srečali s kandidatom s sladkorno boleznijo?

Večina anketirancev (57 %) se še ni srečalo s kandidatom s sladkorno boleznijo. Med tistimi, ki so se z njim že srečali, se je večina (22 %) z njimi srečala 1-krat, 9 % 3-krat; 2 od inštruktorjev 2-krat. 2 pa sta označila alinea drugo, pod katero sta zapisala, da sta se s takšnimi kandidati srečala večkrat.

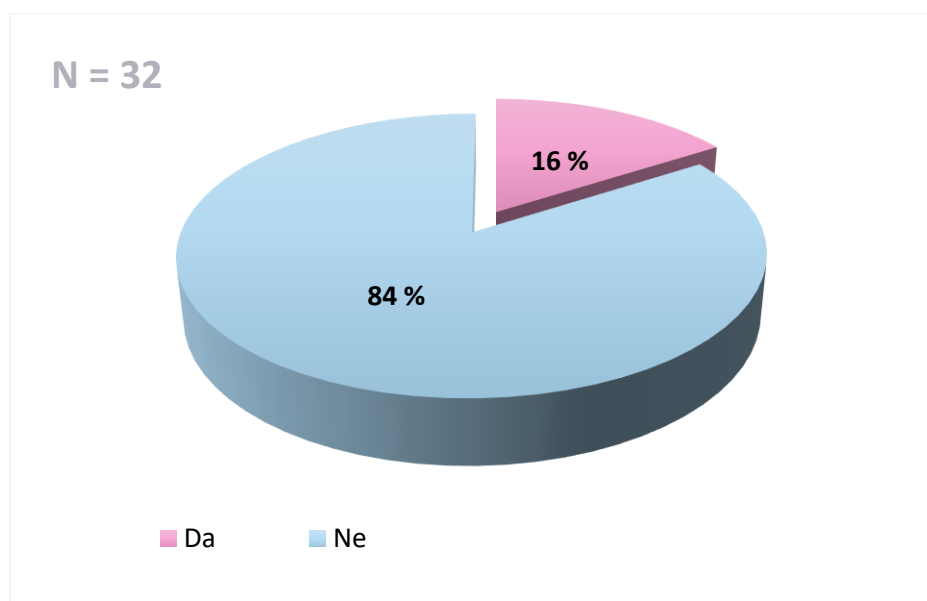
4. Kaj menite, koliko znanja imate o akutnih zapletih sladkorne bolezni (hiperglikemija in hipoglikemija)?



Graf 4: Kaj menite, koliko znanja imate o akutnih zapletih sladkorne bolezni (hiperglikemija in hipoglikemija)?

Največ inštruktorjev (37 %) je menilo, da zaplete pozna, ampak ne zna odreagirati, če do zapletov res pride. 28 % inštruktorjev zaplete dobro pozna in ob njih zna tudi pravilno odreagirati. 16 % inštruktorjev ve, kaj je hipoglikemija, prav tako 16 % inštruktorjev pa ne pozna nobenega akutnega zapleta. En inštruktor (3 %) pa je pod drugo napisal, da zaplete pozna, vendar ne v zadostni meri.

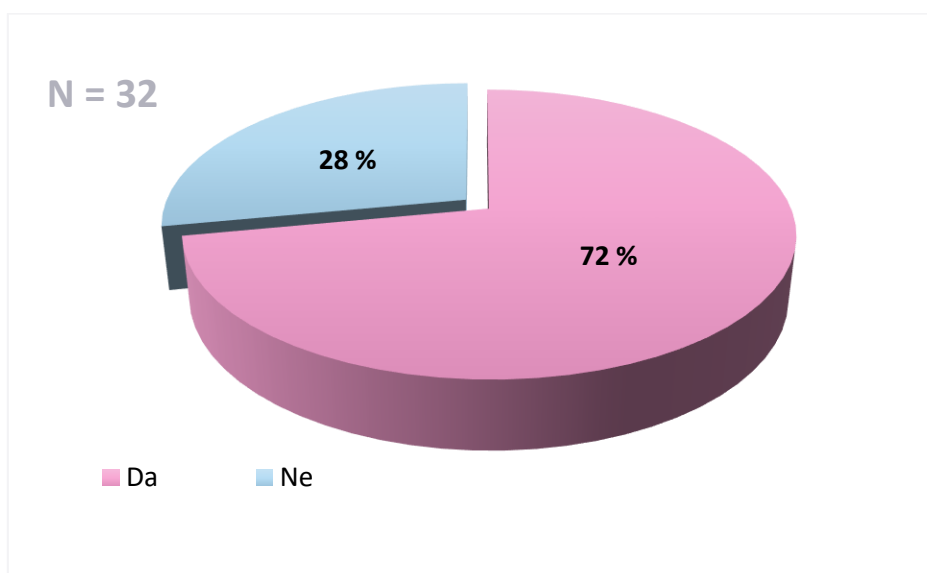
5. Ali vam delodajalec nudi izobraževanja s področja sladkorne bolezni (hiperglikemija, hipoglikemija)?



Graf 5: Ali vam delodajalec nudi izobraževanja s področja sladkorne bolezni (hiperglikemija hipoglikemija)?

84 % inštruktorjev je odgovorilo, da jim delodajalec ne nudi posebnega izobraževanja o sladkorni bolezni. 16 % inštruktorjev pa je odgovorilo, da jim delodajalec nudi izobraževanje s področja o sladkorni bolezni.

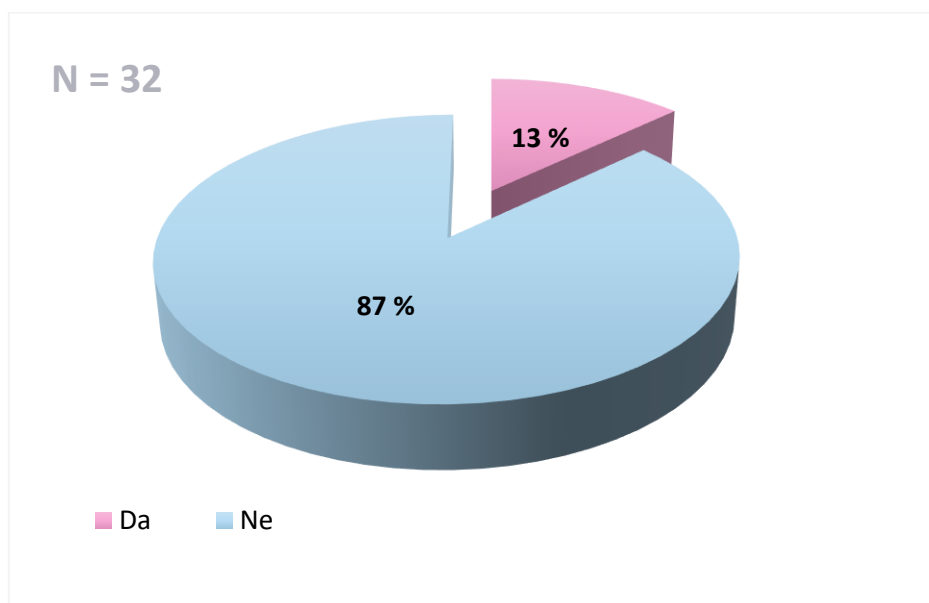
6. Ali se vam tovrstna izobraževanja zdijo potrebna oz. pomembna pri opravljanju vašega poklica?



Graf 6: Ali se vam tovrstna izobraževanja zdijo potrebna oz. pomembna pri opravljanju vašega poklica?

72 % anketiranih inštruktorjev se jim izobraževanje o sladkorni bolezni zdi potrebno. 28 % inštruktorjev pa je menilo, da tovrstno izobraževanje ni potrebno.

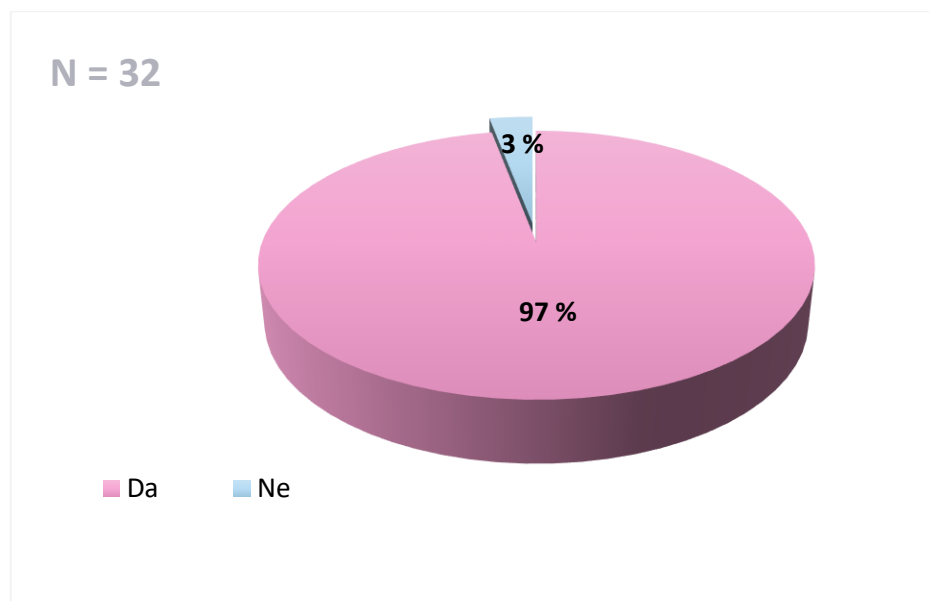
7. Ali se s kolegi inštruktorji pogovarjate o ukrepih pri zgoraj omenjenih zapletih?



Graf 7: Ali se s kolegi inštruktorji pogovarjate o ukrepih pri zgoraj omenjenih zapletih?

87 % vprašanih inštruktorjev je odgovorilo, da se ne pogovarjajo o akutnih zapletih pri kandidatih s sladkorno boleznijo, 13 % pa, da se o tem pogovarjajo.

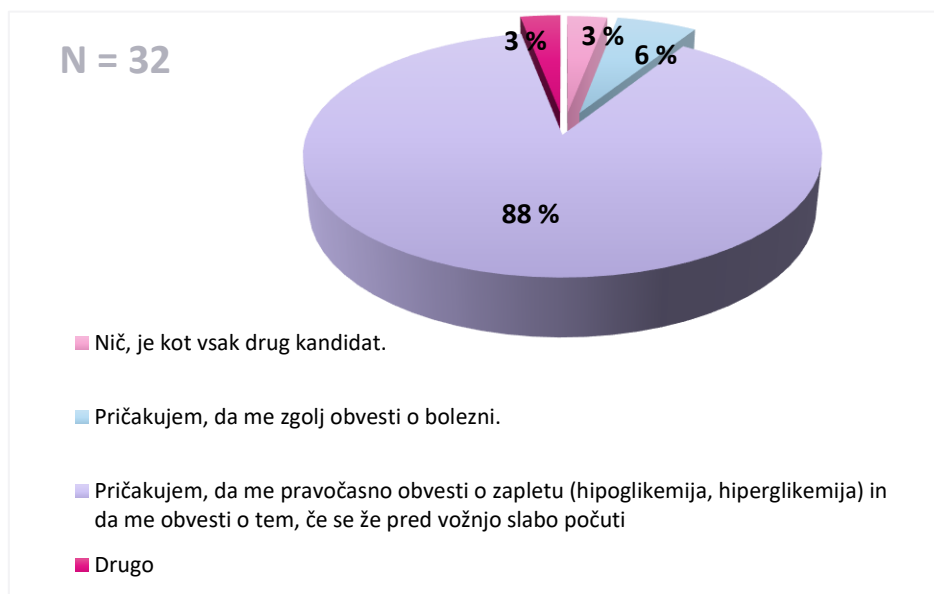
8. Ali se vam zdi potrebno, da vas kandidat obvesti o težavah, ki jih ima zaradi sladkorne bolezni?



Graf 8: Ali se vam zdi potrebno, da vas kandidat obvesti o težavah, ki jih ima zaradi sladkorne bolezni?

97 % anketiranih inštruktorjev je mnenja, da jih mora kandidat o svojih težavah obvestiti. En inštruktor pa je menil, da to ni pomembno. Pri tem vprašanju sem postavila tudi podvprašanje, in sicer, da naj obrazložijo svoj odgovor. Vsi, ki so odgovorili z da, so svoj odgovor obrazložili tako, da se jim to zdi pomembno predvsem zaradi varnosti njih in kandidata, inštruktor, ki pa je odgovoril z ne, je pa napisal, da se mu zdi to osebna zadeva.

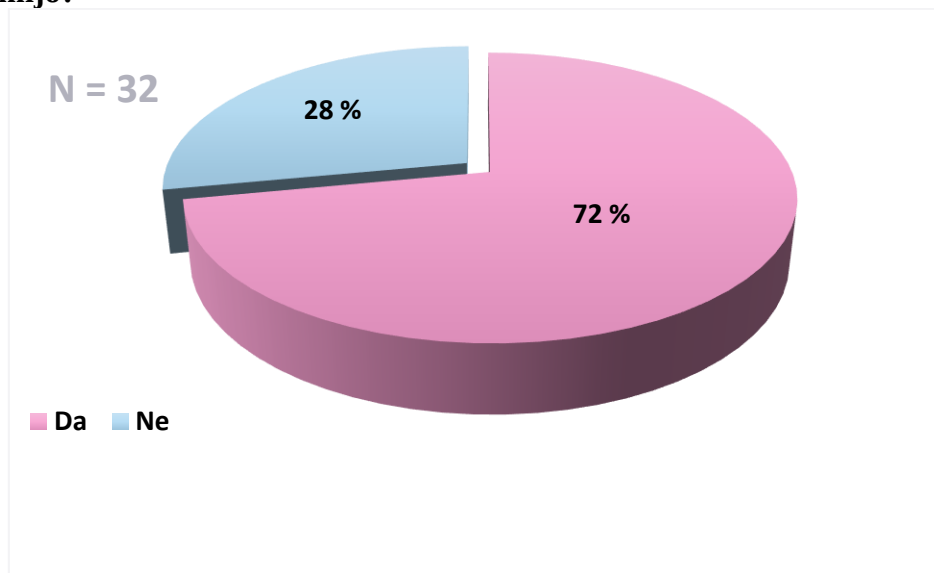
9. Kaj pričakujete od kandidata s sladkorno boleznijo?



Graf 9: Kaj pričakujete od kandidata s sladkorno boleznijo?

88 % anketiranih inštruktorjev pričakuje od kandidatov s sladkorno boleznijo, da jih pravočasno obvestijo o morebitnih zapletih in da jim povedo, če se že pred vožnjo slabo počutijo. 6 % pričakuje, da jih o bolezni zgolj obvestijo, en inštruktor pa jih obravnava, kot vse ostale kandidate. En inštruktor pa je odgovoril z drugo.

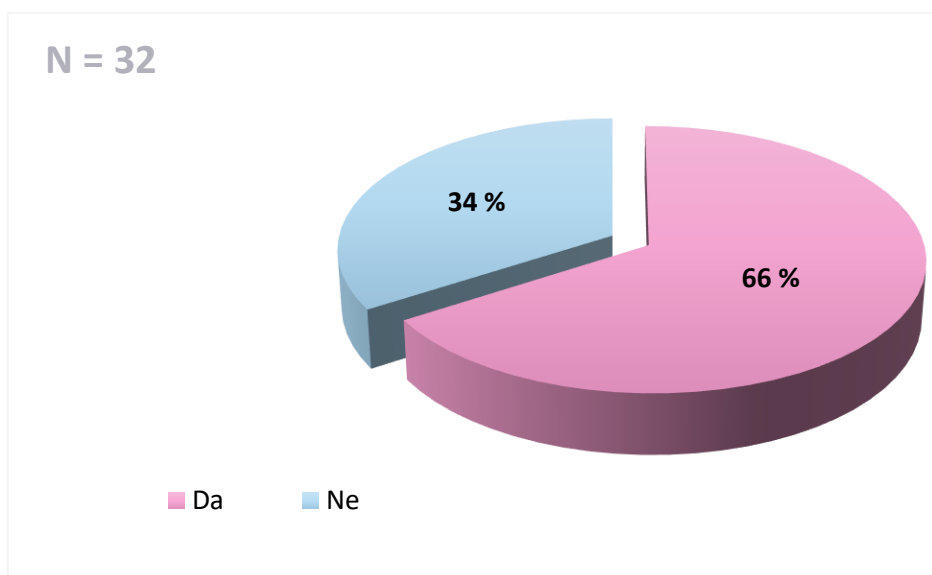
10. Ali veste, kako je potrebno odreagirati, če kandidat doživi hiperglikemijo ali hipoglikemijo?



Graf 10: Ali veste, kako je potrebno odreagirati, če kandidat doživi hiperglikemijo ali hipoglikemijo?

72 % anketiranih inštruktorjev je odgovorilo, da vedo, kako odreagirati v primeru akutnih zapletov, 28 % pa, da ne vedo. Tu sem postavila še podvprašanje (kako bi odreagirali v primeru hipoglikemije?). Vsi so napisali postopek v smislu: »Raven sladkorja pod 5, potrebno je nekaj pojesti, če pade v nezavest, pa nujno klicati rešilca. Pri previsoki ravni pa je potreben inzulin«

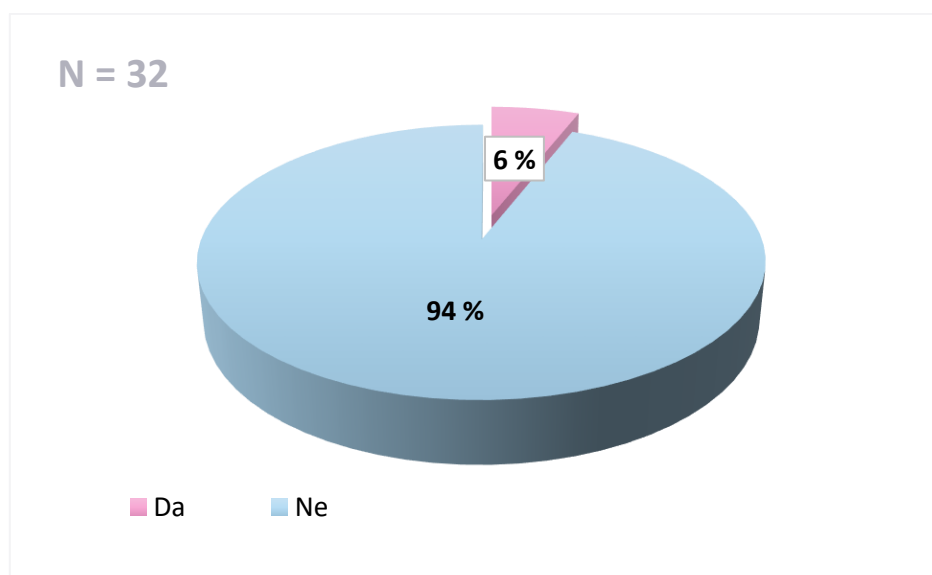
11. Ali veste, kako je potrebno odreagirati, če kandidat izgubi zavest?



Graf 11: Ali veste, kako je potrebno odreagirati, če kandidat izgubi zavest?

66 % anketiranih inštruktorjev ve, kako odreagirati v dani situaciji, 34 % pa tega ne ve. Tudi tu sem postavila podvprašanje, in sicer, kako bi odreagirali v dani situaciji. Vsi so odgovorili, da bi čimprej poklicali nujno medicinsko pomoč.

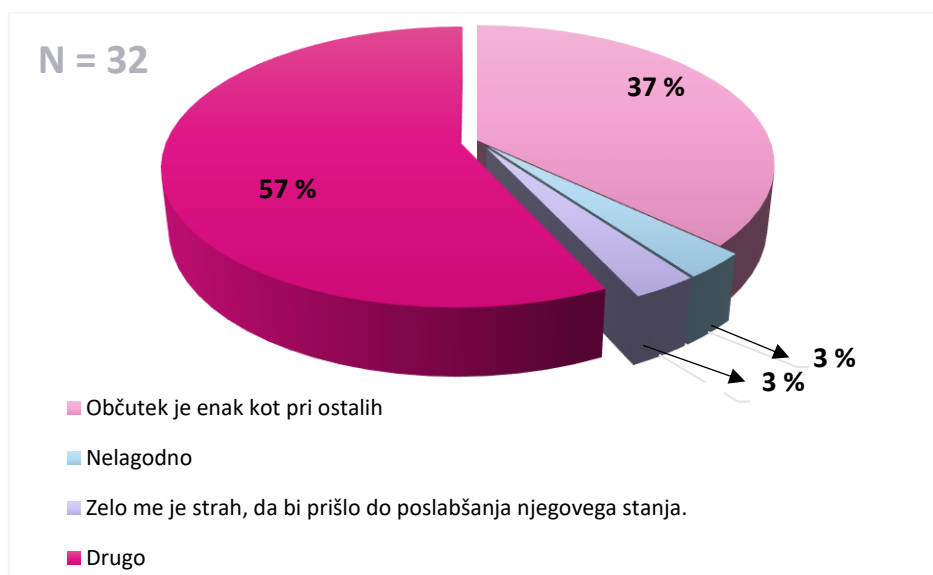
12. Ali ste imeli v času vožnje že kakšno izkušnjo z osebo, ki je doživela hiperglikemijo ali hipoglikemijo?



Graf 12: Ali ste imeli v času vožnje že kakšno izkušnjo z osebo, ki je doživela hiperglikemijo ali hipoglikemijo?

94 % anketiranih inštruktorjev še ni doživelo, da bi v času vožnje kdo od kandidatov doživel hiperglikemijo ali hipoglikemijo, dva inštruktorja pa imata to izkušnjo. Tudi tu sem postavila podvprašanje, kaj so v tem primeru naredili. Ena anketirana oseba, ki je že imela izkušnjo z osebo, ki je doživela hiperglikemijo ali hipoglikemijo, je odgovorila, da ko jo je kandidat obvestil o slabem počutju, sta takoj ustavila avto in uro prestavila na naslednjič.

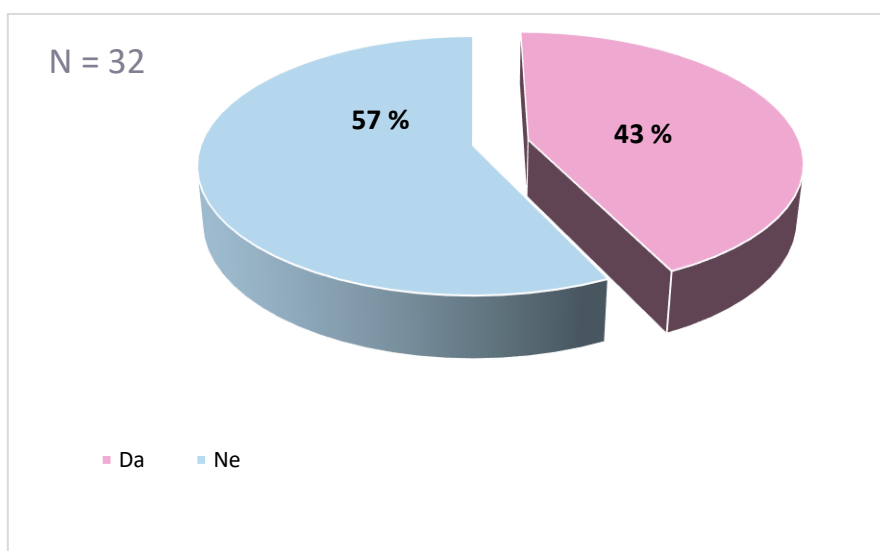
13. Kako se počutite ob kandidatu s sladkorno boleznijo med vožnjo?



Graf 13: Kako se počutite ob kandidatu s sladkorno boleznijo med vožnjo?

37 % anketiranih inštruktorjev se ob kandidatu s sladkorno boleznijo počuti enako kot pri ostalih, enega je zelo strah, eden je bolj pozoren, ostali (57 %) pa še niso imeli kandidata s sladkorno boleznijo.

14. Ali se s kandidatom s sladkorno boleznijo, preden pričnete uro vožnje, pogovorite o njegovem psiho-fizičnem počutju?

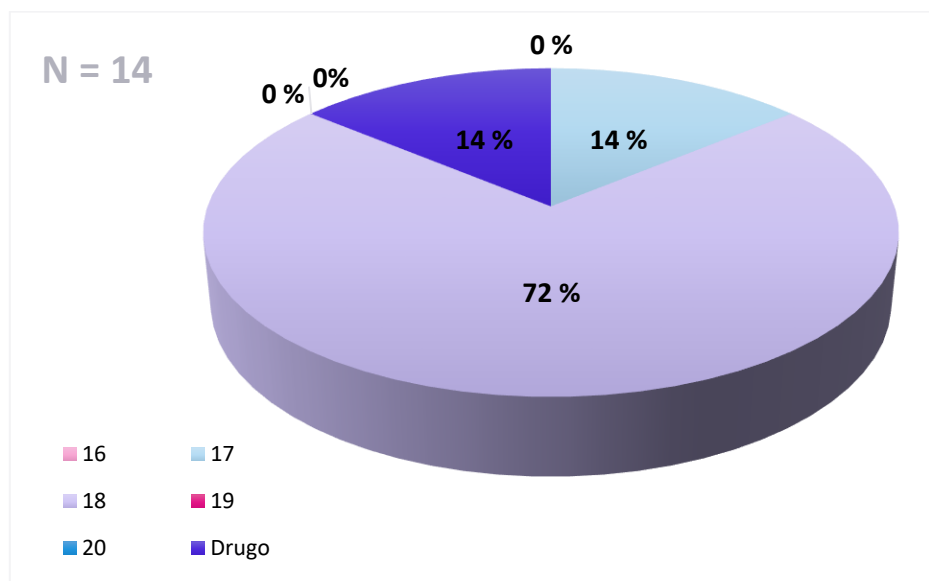


Graf 14: Ali se s kandidatom s sladkorno boleznijo, preden pričnete uro vožnje, pogovorite o njegovem psiho-fizičnem počutju?

57 % anketiranih inštruktorjev se ne pogovori o kandidatovem počutju, 43 % pa se.

3.4.2 Anketni vprašalnik za sladkorne bolnike, ki so diagnozo sladkorne bolezni imeli potrjeno že v času opravljanja vozniškega izpita

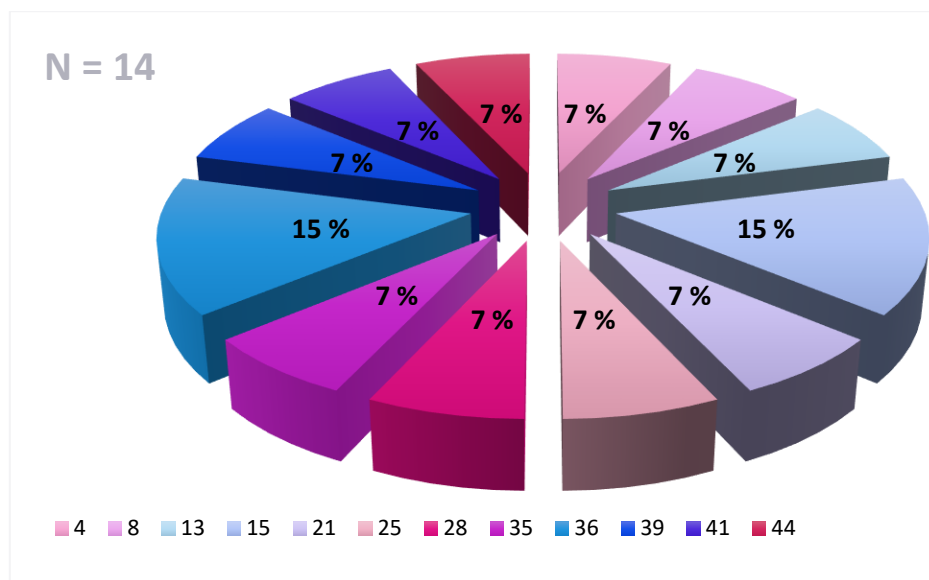
1. Pri katerem letu starosti ste se odločili za vozniški izpit?



Graf 15: Pri katerem letu starosti ste se odločili za vozniški izpit?

72 % anketiranih kandidatov je vozniški izpit opravljalo pri 18 letih, 14 % pri 17, prav tako 14 % pa je vozniški izpit opravljalo po 20. letu starosti.

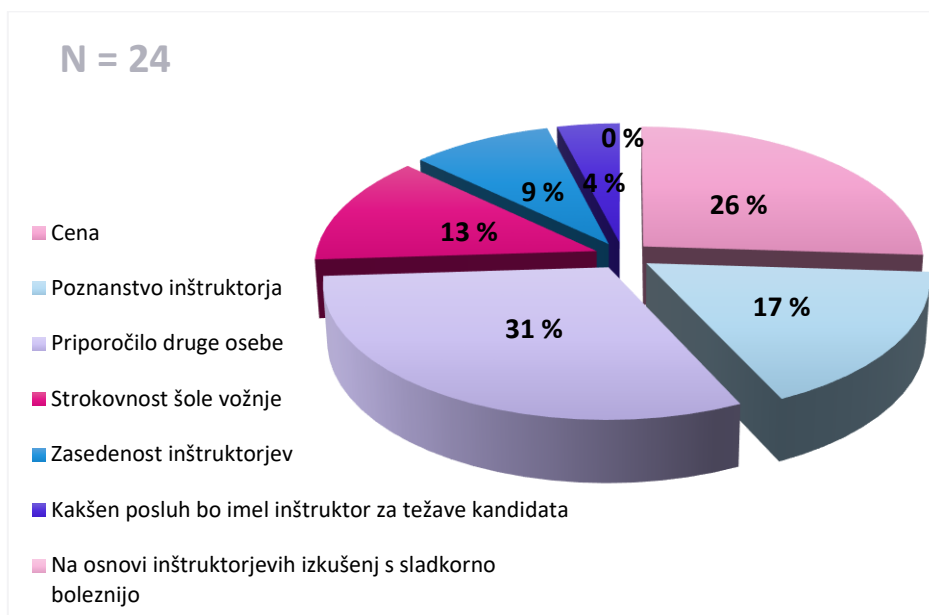
2. Koliko let že imate postavljeno diagnozo sladkorne bolezni?



Graf 16: Koliko let že imate postavljeno diagnozo sladkorne bolezni?

To vprašanje je bilo odprtega tipa, zato so bili odgovori zelo različni. 2 anketirana kandidata sta odgovorila, da imata sladkorno bolezen že 15 let, 2 pa 36 let. Ostali pa imajo diagnozo postavljeno v razponu od 4 do 44 let.

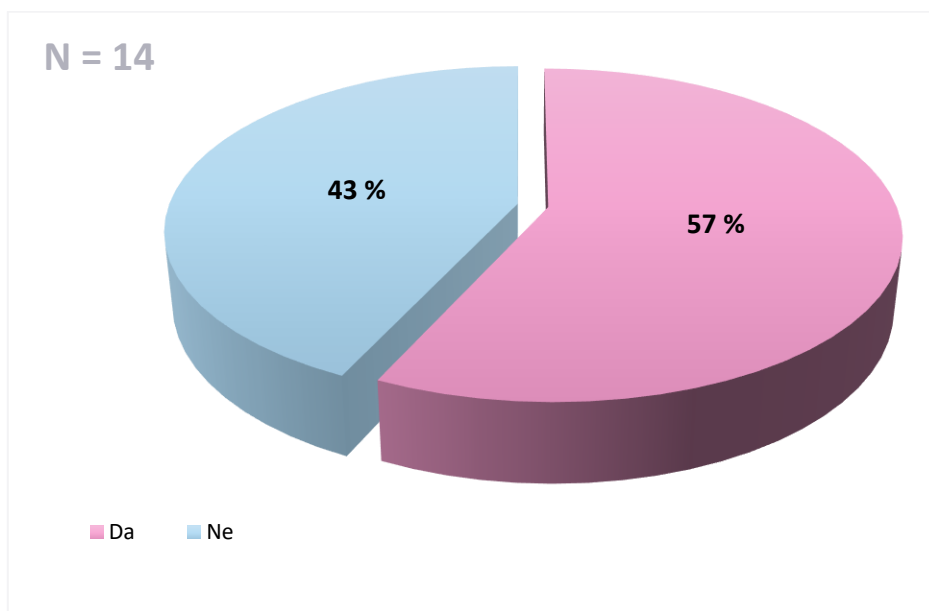
3. Na podlagi česa ste se odločali za izbiro šole vožnje?



Graf 17: Na podlagi česa ste se odločali za izbiro šole vožnje?

Pri tem vprašanju je bilo možnih več odgovorov. Največ anketiranih kandidatov (31 %) se je za šolo vožnje odločilo zaradi priporočila druge osebe. Takoj za tem sledi cena (26 %). Malo manj kandidatov se je za šolo vožnje odločilo na podlagi poznanstva inštruktorja (17 %). Ostali so se odločili na podlagi strokovnosti avtošole (9 %) in pa zaradi tega, kakšen posluh bo imel inštruktor za njihove težave (4 %), nihče pa na osnovi inštruktorjevih izkušenj s sladkorno boleznijo.

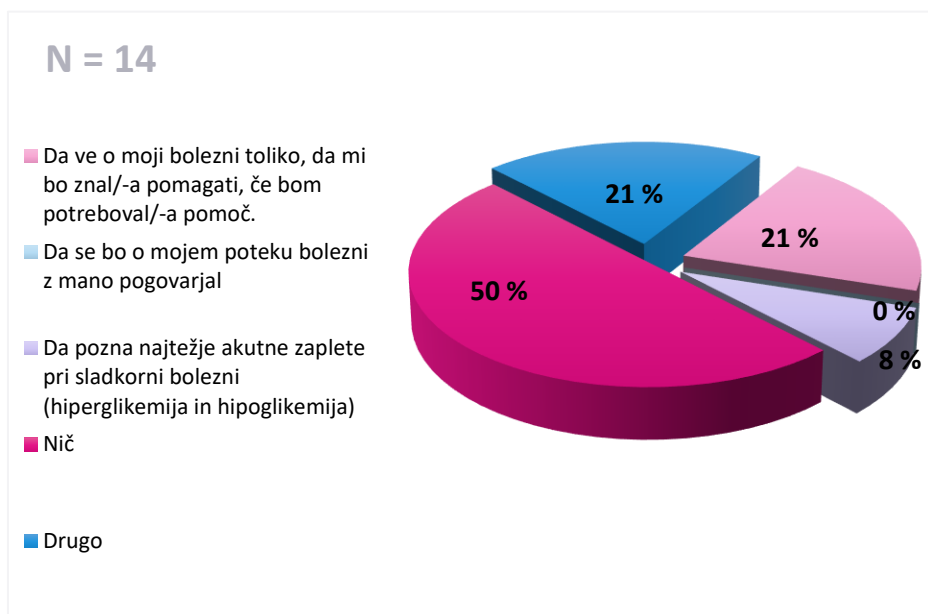
4. Ali ste inštruktorju šole vožnje povedali za svojo bolezen?



Graf 18: Ali ste inštruktorju vožnje povedali za svojo bolezen?

57 % anketiranih kandidatov je inštruktorjem povedalo za svojo diagnozo, 43 % pa jim tega ni povedalo. Tu sem postavila tudi podvprašanje zakaj. Tisti, ki so inštruktorjem povedali za svojo diagnozo, so odgovorili, da so to naredili predvsem zaradi varnosti. Tistim, ki so odgovorili z ne, pa se to ni zdelo pomembno.

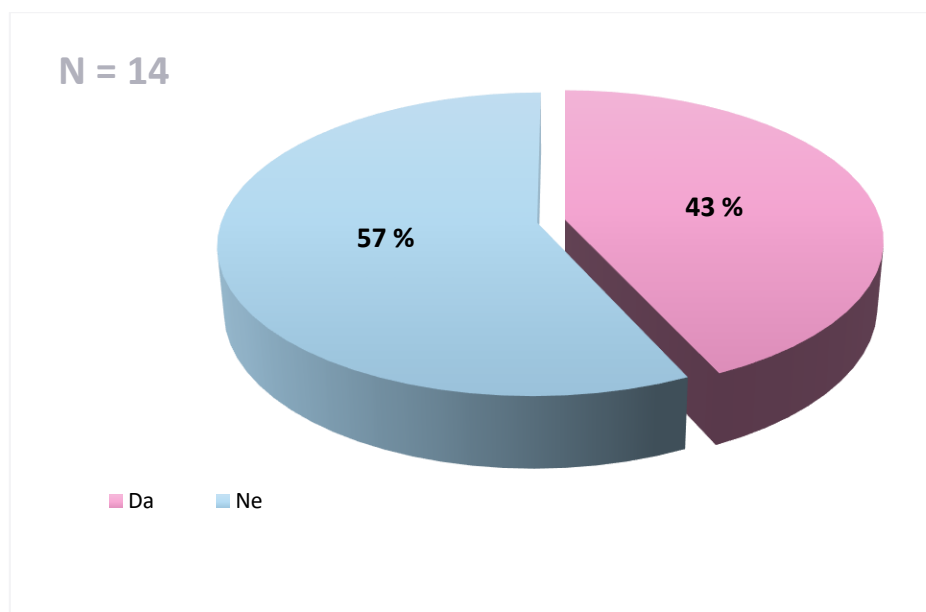
5. Kaj ste od inštruktorja pričakovali, ko ste mu povedali za svojo bolezen?



Graf 19: Kaj ste od inštruktorja pričakovali, ko ste mu povedali za svojo bolezen?

Polovica anketiranih kandidatov ni od inštruktorja pričakovala ničesar. 21 % jih je menilo, da mora inštruktor o njegovi bolezni vedeti toliko, da jim zna pomagati, če bi prišlo do zapletov, in v enakem odstotku tudi, da mora inštruktor vožnje oceniti, kdaj se kandidat med vožnjo slabo počuti, in ustaviti avto. En anketiranec pa meni, da mora inštruktor poznati le najtežje akutne zaplete.

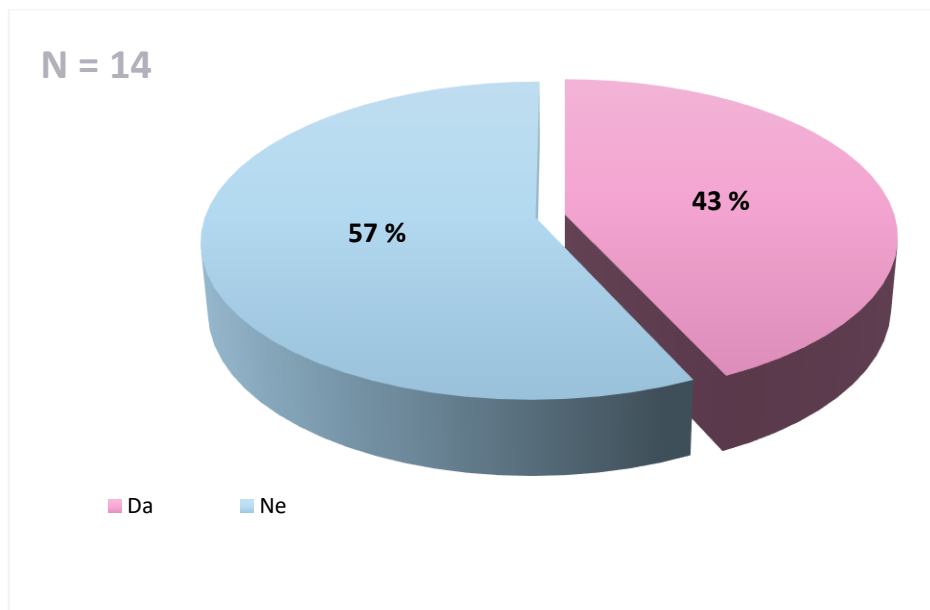
6. Ali je imel inštruktor interes izvedeti od vas še kaj več o bolezni?



Graf 20: Ali je imel inštruktor interes izvedeti od vas še kaj več o bolezni?

Več kot polovica (57 %) anketirancev je na vprašanje odgovorila z ne, ostali (43 %) pa z da.

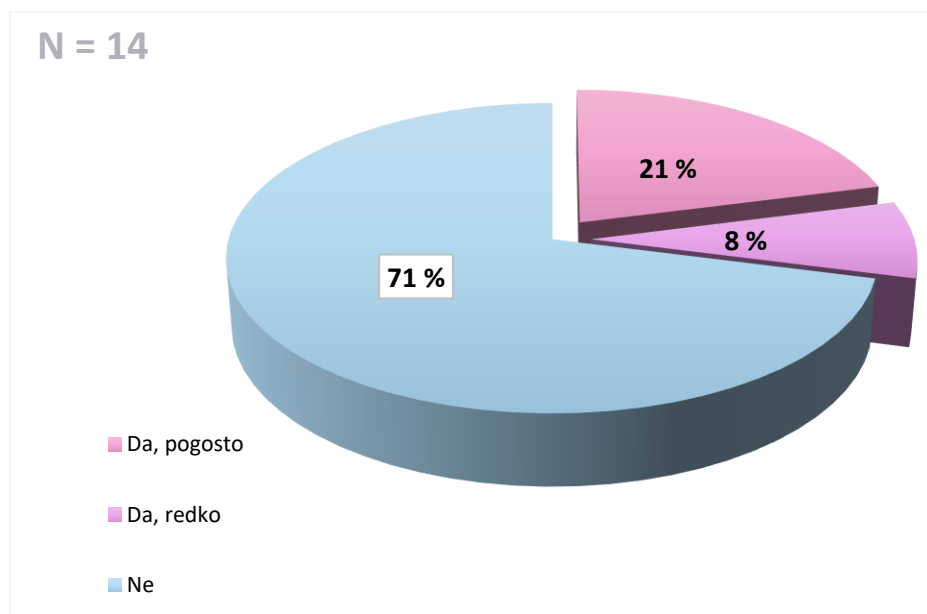
7. Ali ste imeli občutek, da se je vaš inštruktor pripravil oz. se je pozanimal o bolezni do naslednjič, ko sta imela uro vožnje?



Graf 21: Ali ste imeli občutek, da se je vaš inštruktor pripravil oz. pozanimal o bolezni do naslednjič, ko sta imela uro vožnje?

Več kot polovica (57 %) anketirancev je na vprašanje odgovorila z ne, ostali (43 %) pa z da.

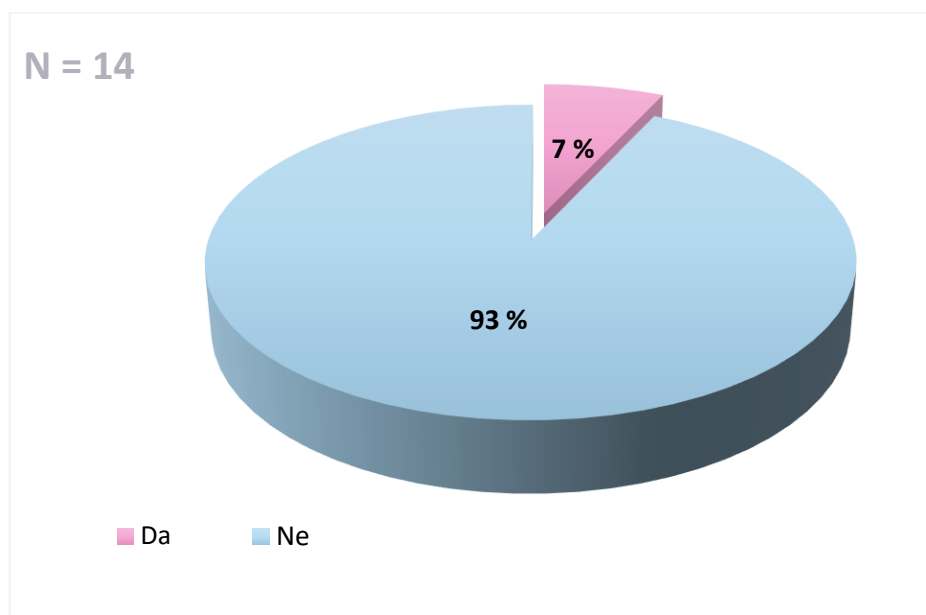
8. Ste imeli kdaj občutek, da inštruktor vožnje ve premalo o hipoglikemiji in hiperglikemiji?



Graf 22: Ste imeli kdaj občutek, da inštruktor vožnje ve premalo o hipoglikemiji in hiperglikemiji?

Večina anketirancev (71 %) je odgovorila z ne. 21 % je odgovorilo, da so tak občutek imeli pogosto, 8 % pa redko. Tu sem postavila tudi podvprašanje, da naj pojasnijo svoj odgovor. Tisti, ki so na zastavljeno vprašanje odgovorili z ne, so zapisali, da se jim zdi pomembno, da si znajo sami bolj pomagati in tega ne pričakujejo od inštruktorja. Tisti, ki pa so na vprašanje odgovorili z da, pa so kot pojasnilo zapisali, da so se počutili tako bolj varne.

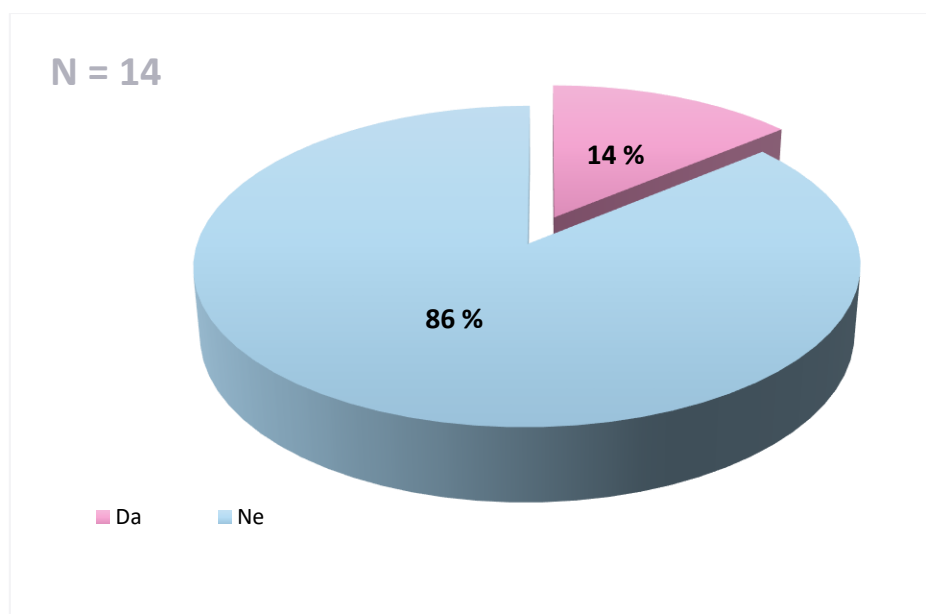
9. Ste kdaj med vožnjo v šoli vožnje doživeli hiperglikemijo?



Graf 23: Ste kdaj med vožnjo v šoli vožnje doživeli hiperglikemijo?

Samo en anketiranec je med vožnjo v šoli vožnje doživel hiperglikemijo. Tudi tukaj sem postavila podvprašanje, da naj pojasnijo svoj odgovor, če so to že doživeli. In ta, ki je to že doživel, je zapisal, da so uro prestavili na naslednjič.

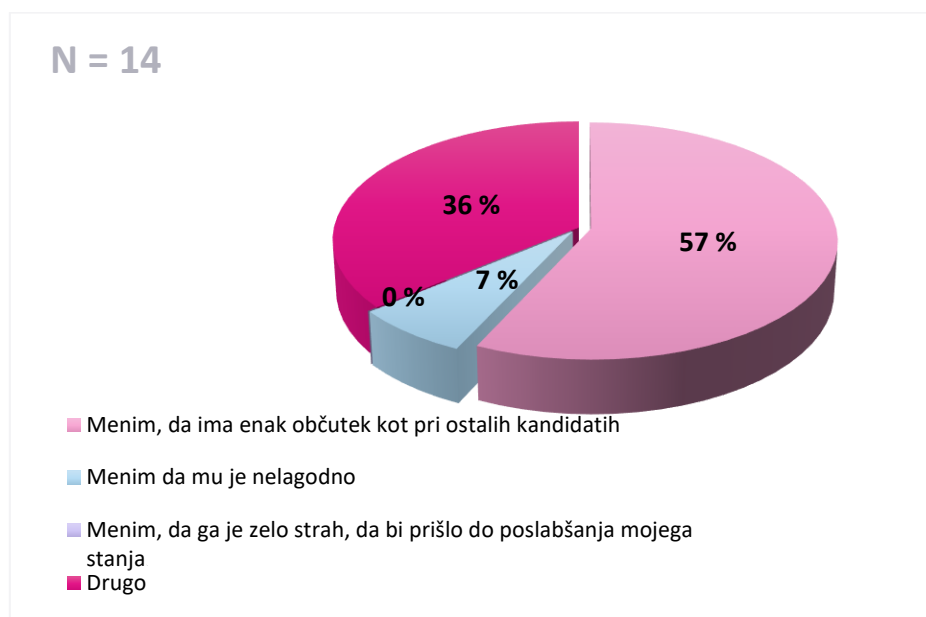
10. Ste kdaj med vožnjo v šoli vožnje doživeli hipoglikemijo?



Graf 24: Ste kdaj med vožnjo v šoli vožnje doživeli hipoglikemijo?

Dva anketiranca sta med vožnjo v šoli vožnje že doživela hipoglikemijo. Tudi tukaj sem postavila podvprašanje, da naj pojasnijo svoj odgovor, če so to že doživeli. Povedala sta, da so se ustavili, da sta lahko popila sok oz. pojedla energijsko ploščico.

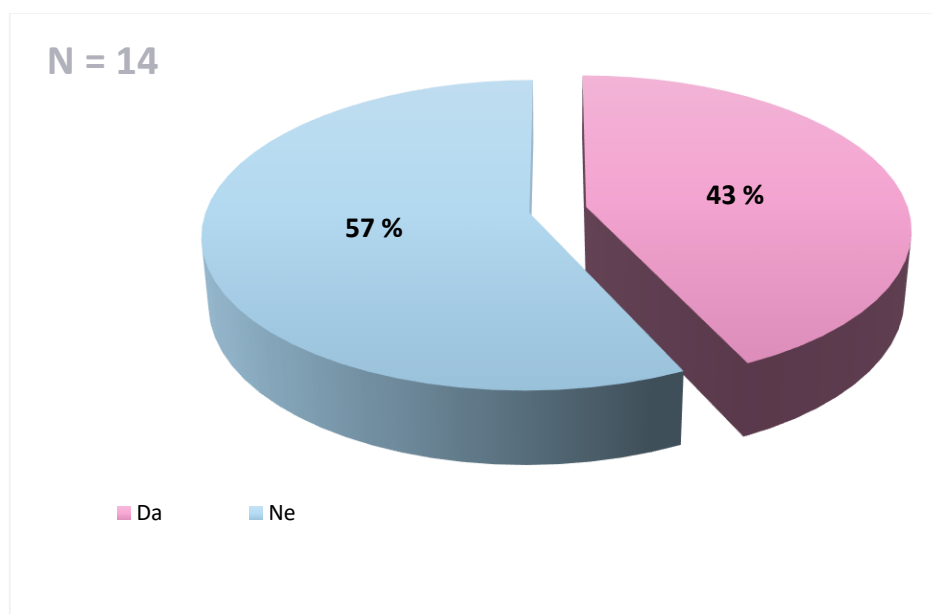
11. Kaj mislite, kako se inštruktor počuti ob vednosti, da imate sladkorno bolezen?



Graf 25: Kaj mislite, kako se inštruktor počuti ob vednosti, da imate sladkorno bolezen?

57 % kandidatov meni, da imajo inštruktorji enak občutek kot pri ostalih kandidatih. 36 % odgovorov se je glasilo, da inštruktor ni vedel za njihovo diagnozo. En kandidat pa meni, da je bilo inštruktorju nelagodno.

12. Ali vas je vaš inštruktor sam od sebe kdaj vprašal o vašem počutju?



Graf 26: Ali vas je vaš inštruktor sam od sebe kdaj vprašal o vašem počutju?

Manj kot polovica (43 %) anketirancev je na vprašanje odgovorila z da, ostali (57 %) pa z ne.

3.5 Intervju

V nadaljevanju sledi intervju, ki sem ga opravila z namenom, da pridobim več podatkov o sladkorni bolezni in vplivu sladkorne bolezni na vožnjo. Intervju je bil opravljen 18. 2. 2021 preko aplikacije Microsoft Teams.

3.5.1 Intervju z gospo Jelko Zaletel Vrtovec

1. Se lahko na kratko predstavite.

Sem Jelka Zaletel Vrtovec, doktorica medicine, specialistka internistka diabetologinja. Zaposlena sem v Univerzitetnem kliničnem centru v Ljubljani, v Nacionalnem inštitutu za javno zdravje, kjer delam klinično in nekoliko tudi klinično-raziskovalno. Trenutno se ukvarjam z razvojem zdravstvene politike na področju kroničnih bolezni, tako na nacionalnem kot tudi evropskem nivoju.

2. Kako poteka zdravljenje sladkornega bolnika?

Pri sladkorni bolezni imamo 3 tipe, ki so najpomembnejši, in tudi pregled bolnikov se razlikuje glede na te tipe. Najpogostejši je tip 2. Pri tem tipu sladkorne bolezni gre za počasen propad trebušne slinavke in to pomeni, da je temu prilagojeno tudi zdravljenje. Na začetku brez zdravil, potem s tabletami in nato z injekcijami. Pri sladkorni bolezni tipa 1 pa pride do popolnega propada trebušne slinavke, kar pomeni, da se takoj prične zdravljenje z inzulinom. Tretji tip sladkorne bolezni, ki ga je treba omeniti, pa je sladkorna bolezen v nosečnosti, ki je posebno obdobje tako za nosečnico kot za plod in vpliva tako rekoč že na naslednjo generacijo. Tip 1 in tip 2 sta doživljenjska. Kar se tiče voznškega izpita, se z zdravstvenim timom pogovorimo o tem, kako človek obvladuje svojo sladkorno bolezen. Pri sladkorni bolezni tipa 2 smo seveda pozorni še na druga stanja (povišan pritisk) in opazujemo, če so se mogoče pojavili kakšni znaki za kronične zaplete.

3. Kako poteka pregled mladostnika s sladkorno boleznijo?

Medicinski cilji so načeloma pri vseh pacientih enaki, seveda pa cilje vedno prilagodimo stanju sladkorne bolezni v smislu, kako dobro ima ohranjene kontraregulatorne hormonske znake (preprečevanje hitrega padca krvnega sladkorja) in glede na življenjske izbire. Se pa pri zdravljenju uporablja veliko napredne tehnologije (senzorji, črpalke).

4. Ali je sladkorna bolezen dedna in če je, kako se deduje?

V zvezi s tem vprašanjem se tip 1 in tip 2 sladkorne bolezni razlikujeta. Pri sladkorni bolezni tipa 2, če opazujemo dvojčke z enakim dednim zapisom, se je tekom življenja pri njiju v primeru, da se je pri enem pojavila SB tipa 2, se je ta z 80 % verjetnostjo pojavila tudi pri drugem. Rečemo lahko, da je genski dejavnik pri sladkorni bolezni tipa 2 izredno pomemben. Zato tudi rečemo, da je nekako z rojstvom določena hitrost propadanja trebušne slinavke in to tudi določa tveganje, da se tekom življenja pojavi SB tipa 2. Včasih smo vedno govorili, da bomo sladkorno bolezen tipa 2 preprečili, zdaj pa govorimo, da jo bomo preložili v poznejše življenjsko obdobje. Pri sladkorni bolezni tipa 1 je pa tako, če znova opazujemo dvojčke z enakim dednim zapisom, je bila ta povezanost okoli 50 %, skratka je še vedno prisotna, ampak v manjši meri. Zaenkrat še ne poznamo načina, kako bi določili zares zanesljivo tveganje za pojav sladkorne bolezni pri posamezniku.

5. Kaj menite, ali so sladkorni bolniki varni vozniki?

Sladkorni bolniki so lahko varni vozniki, a seveda tudi tu poznamo izjeme. Zakonodaja in človeški moralno-etični vidik vedno poudarjata, da je biti varen voznik odgovornost vsakega

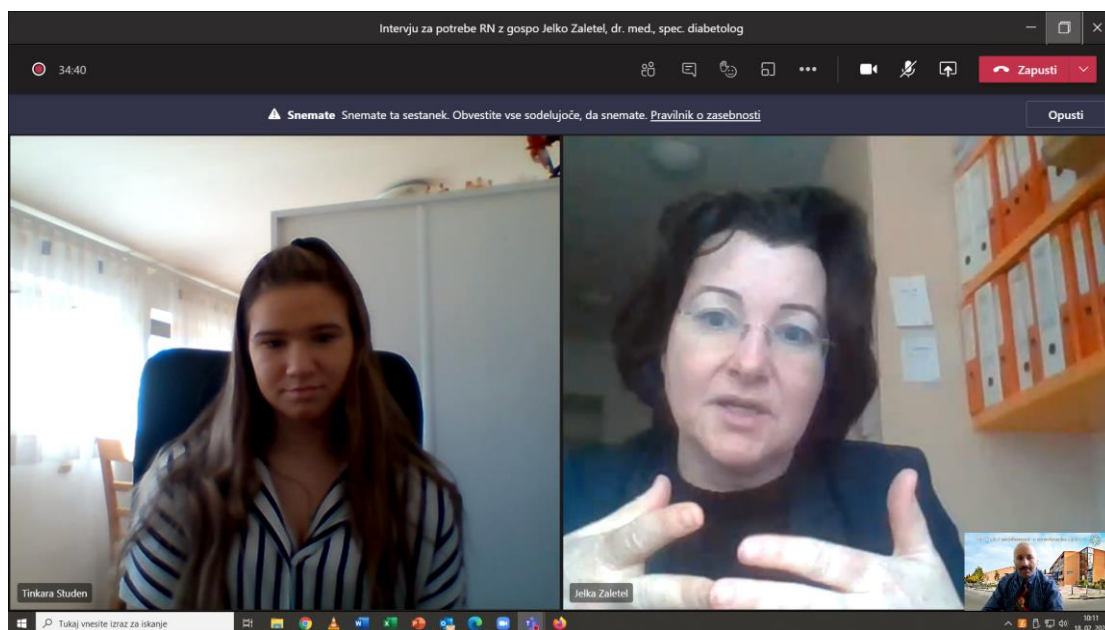
posameznika. Glede sladkorne bolezni varnost voznika opredeljuje stanje njegovega telesa in kako ravna z inzulinom, kako uporablja vse ostale medicinske pripomočke in pa seveda razumevanje in obvladovanje tveganj za pojav hipoglikemije. Tukaj ni nekega absolutnega kriterija. So pa določeni signali, ki kažejo, da ljudje niso varni vozniki, to so tisti, ki so imeli hudo hipoglikemijo (morata biti vsaj dve v enem letu).

6. Ali menite, da imajo ljudje s sladkorno boleznijo večje težave pri opravljanju vozniškega izpita kot pa ljudje brez pridruženih bolezenskih stanj in na katerem področju?

Osebnost sem dvakrat sodelovala pri spreminjanju zakonodaje. Na začetku je bilo prisotno mišljenje, da če uporabljaš inzulin, ne smeš opravljati vozniškega izpita. To je bil pravzaprav zelo zakoreninjen vzorec v stroki. Takrat smo tudi diabetologi dobili obveznost, da se opredelimo, ali je nekdo na podlagi akutnih zapletov varen voznik ali ne. Ker mi najbolj poznamo pacienta, so tu še vedno nekateri zdravniki medicine dela, prometa in športa, ki od nas želijo kakšno izjavo ali mnenje več, a tu ne prihaja do večjih problemov.

7. Kaj menite, ali inštruktor vožnje lahko prepreči prometno nesrečo, če opazi, da se je kandidatovo stanje močno poslabšalo, četudi mu ta tega ne pove?

Mislím, da bi inštruktor ne glede na to, kaj bi se zgodilo, ukrepal, ker pač mora. Kot inštruktor ima namreč nekaj možnosti upravljanja vozila. Mislím torej, da mora inštruktor v vsakem primeru reagirati.



Slika 1: Med intervjujem z gospo Jelko Zaletel Vrtovec

8. Se vam zdi potrebno, da inštruktor kandidata pred samo vožnjo povpraša o njegovem počutju?

Inštruktorji so preplavljeni s publiko, ki je po defoltu zdrava, in mislim, da običajno niti ne pomislijo, da ne bi bila. Ampak zagotovo ne bi bilo slabo, da se o tem prej pogovorijo.

9. Kot vsak kandidat mora tudi kandidat s sladkorno boleznijo prej opraviti zdravniški pregled. Ali se vam zdi ali pa imate mogoče celo kakšno izkušnjo, da ga kakšen bolnik ni opravil prav zaradi sladkorne bolezni?

Ne da bi jaz vedela. A to bi bilo tudi tako v nebo vpijoče, da bi jaz zagotovo za to že slišala. Tako da ne.

10. Napisala sem anketni vprašalnik za inštruktorje vožnje. Zastavila sem jim tudi vprašanje, če jim delodajalec nudi izobraževanje o SB in kar 84 % jih je odgovorilo, da jim delodajalec tega ne nudi, zanimivo pa je, da jih je kar 72 % odgovorilo, da se jim tovrstno izobraževanje zdi pomembno. Ali lahko komentirate ta rezultat?

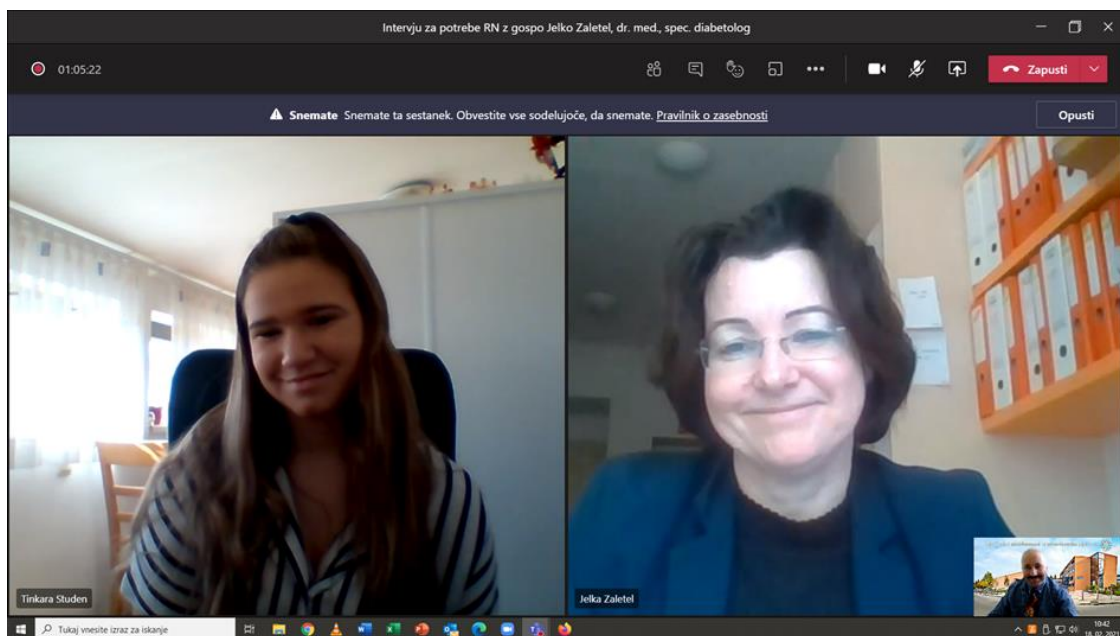
Načeloma smo pri zagotavljanju varne vožnje odgovorni prav vsi na cesti. Po drugi strani pa ima vsak posameznik pravico do zasebnosti in torej ni pravila, da bi posameznik moral to komurkoli razkriti. Razumem pa, da je v splošnem želja, da bi inštruktorji o tej kar pogosti bolezni vedeli kaj več in da bi bilo to dobrodošlo. Torej, splošno izobraževanje definitivno ne more nikomur škoditi. Težko pa rečem, da je inštruktor odgovoren za raven sladkorja kandidata.

11. Ali bolniki s SB, preden se odločijo za opravljanje vozniškega izpita, govorijo z vami?

Z mano ne, ker delam na oddelku za odrasle. Predvidevam pa, da se o tem pogovorijo s pediatri.

12. Kakšna se vam zdi zakonodaja v zvezi s sladkorno boleznijo? In kaj bi po vašem mnenju lahko izboljšali?

Obe spremembi, ki sta se zgodili zaradi harmonizacije z evropskimi direktivami, sta dejansko vsebinsko šli v pravo smer. Nekaj težav je pri sladkorni bolezni tipa 2, ker je v tem primeru nek določen pogoj glede merjenja krvnega sladkorja. A zakonodaja z vsako spremembo vsekakor postaja bolj človeška in glede varnih voznikov govori o osebni odgovornosti.



Slika 2: Po intervjuju z gospo Jelko Zaletel Vrtovec

3.6 Primerjava rezultatov in razprava

Za pridobitev verodostojnih podatkov, ki bi pomagali potrditi ali ovreči moje hipoteze, sem se odločila izdelati dva anketna vprašalnika. Na prvega so odgovarjali inštruktorji šole vožnje, na drugega pa so odgovarjali sladkorni bolniki, ki so imeli potrjeno diagnozo sladkorne bolezni že v času opravljanja voznškega izpita.

Pri izpolnjevanju prvega anketnega vprašalnika je sodelovalo 32 inštruktorjev šole vožnje iz različnih šol voženj po Sloveniji. Od tega 91 % inštruktorjev in 9 % inštruktoric. Največji delež inštruktorjev svoje delo opravlja že od 11 do 30 let. Nad slabim odzivom sem bila zelo razočarana, saj sem anketne vprašalnike poslala kar 151 šolam vožnje.

S prvim vprašanjem sem želela od inštruktorjev izvedeti, na podlagi česa mislijo, da kandidati izbirajo šolo vožnje. Največ inštruktorjev meni, da se kandidati za šolo vožnje odločijo na podlagi priporočila druge osebe (25 %), menijo pa tudi, da se kandidati ne odločajo na podlagi tega, koliko predznanja ima inštruktor o sladkorni bolezni (1 %). Ugotovila sem, da se večina anketiranih inštruktorjev še ni srečala s kandidatom s sladkorno boleznijo (57 %).

Na začetku sem si postavila 4 hipoteze **1. hipoteza** se glasi: ***Več kot polovica anketiranih inštruktorjev se je pri svojem delu že srečala s sladkornim bolnikom.*** To hipotezo nisem potrdila, saj 57 % anketiranih inštruktorjev pri svojem delu še ni srečalo sladkornega bolnika.

Med tistimi, ki so se že srečali s sladkornim bolnikom, pa je bilo 22 % tistih, ki so se s takšnim kandidatom srečali enkrat, 9 % tistih, ki so se z njimi srečali trikrat, in 2 (6 %) sta se z kandidatom srečala dvakrat. 2 (3 %) inštruktorja vožnje sta kandidate s sladkorno boleznijo učila že večkrat.

V nadaljevanju anketnega vprašalnika sem želela izvedeti, koliko znanja imajo dejansko inštruktorji o sladkornih bolnikih in njihovih akutnih zapletih. Presenetil me je odgovor, da kar 16 % inštruktorjev ne pozna nobenega od zapletov. 37 % inštruktorjev pozna akutna zapleta (hiperglikemija in hipoglikemija), a v primeru, če se ta zgodi med vožnjo, ne bi znali odreagirati. 16 % jih je slišalo samo za hipoglikemijo, eden (3 %) pa je menil, da bi moral vedeti več. Presenetil me je tudi odgovor, da veliki večini (84 %) delodajalec ne nudi izobraževanja na tovrstnem področju. Me pa veseli, da se vsaj večini inštruktorjev (72 %) zdi tovrstno izobraževanje pomembno. Ugotovila sem, da se o akutnih zapletih oz. na splošno o sladkorni bolezni med sodelavci pogovarja le skromnih 13 % anketirancev.

Anketni vprašalnik sem nadaljevala z vprašanji, ki se tičejo samega kandidata in kako inštruktor gleda na to, da je za volanom oseba, kateri se lahko v trenutku poslabša zdravstveno stanje. Skoraj vsi inštruktorji (97 %) so se strinjali, da je zelo pomembno, da jim kandidat pove za svojo diagnozo. Predvsem zaradi njune varnosti in tudi zato, da je inštruktor pripravljen na ukrepanje, če pride do zapletov. Večina (88 %) inštruktorjev pričakuje, da jim kandidat pove, če se slabo počuti in ga pravočasno obvesti o morebitnih zapletih (hipoglikemiji, hiperglikemiji). 2 (6 %) inštruktorja pa od kandidata pričakujeta le to, da ga o bolezni obvesti. 72 % inštruktorjev ve, kako bi odreagirala v primeru hiperglikemije ali hipoglikemije. Toda večina (66 %) jih vendarle ve, kako odreagirati v primeru, če kandidat izgubi zavest. Skoraj nihče med njimi, le 2 (6 %), še ni doživel hiperglikemije ali hipoglikemije pri kandidatu med vožnjo.

2. hipoteza se glasi: ***Večini anketiranih inštruktorjev se zdi pomembno, da ga kandidat s sladkorno boleznijo obvesti, če se slabo počuti.*** To hipotezo lahko potrdim, saj kar 97 % anketiranih inštruktorjev meni, da je pomembno, da mu kandidat to pove.

3. hipoteza se glasi: ***Večina inštruktorjev zna odreagirati ob akutnem zapletu.*** Hipoteza ni potrjena, saj jih kar 72 % ne ve, kako bi odreagirala, če bi se pojavila hiperglikemija ali hipoglikemija.

Kar 37 % inštruktorjev kandidata s sladkorno boleznijo doživljajo in sprejemajo enako kot kandidata brez bolezni, enega je zelo strah, eden je bolj pozoren, ostali (57 %) pa še niso imeli kandidata s sladkorno boleznijo. Rezultati pa so pokazali, da se kar 43 % inštruktorjev pred vožnjo pogovori o psiho-fizičnem počutju kandidata.

Pri izpolnjevanju drugega anketnega vprašalnika je sodelovalo 14 kandidatov s sladkorno boleznijo. Od tega 57 % moških in 43 % žensk. 79 % vprašanih ima sladkorno bolezen tipa 1. Nad skromnim odzivom sem bila tudi v tem primeru rahlo razočarana, a to sem v določeni meri tudi pričakovala, saj sem za rešitev ankete potrebovala specifične osebe.

Večina vprašanih kandidatov za vožnjo (72 %) je vozniški izpit opravljalo pri 18 letih. Anketiranci navajajo zelo različna časovna obdobja potrjenih diagnoz sladkorne bolezni, ki obsegajo od 4 do 44 let.

Kandidatom sem postavila tudi vprašanje, na podlagi česa so izbirali šolo vožnje. Ugotovila sem, da so enako kot inštruktorji na prvo mesto postavili priporočilo druge osebe (31 %). Na drugo mesto so postavili ceno (26 %), na tretje pa poznanstvo inštruktorjev (17 %). Iz rezultatov je razvidno, da se nihče ni odločil izbrati šole vožnje na podlagi izkušnje inštruktorja o sladkorni bolezni.

Večina (57 %) kandidatov je svojemu inštruktorju povedala za svojo diagnozo predvsem iz razloga varnosti. Polovica kandidatov je povedala, da od inštruktorjev ne pričakujejo posebne pozornosti. Ostali pa, da ve o bolezni toliko, da mu bo znal pomagati, če bo to potrebno. Večina inštruktorjev (57 %) ni kazala interesa, da bi o sladkorni bolezni izvedeli kaj več in v enakem odstotku nimajo občutka, da bi se sami o tem pozanimali oziroma na to pripravili do naslednje ure vožnje s kandidatom s sladkorno boleznijo. 71 % kandidatov tudi nikoli ni imelo občutka, da inštruktor ve premalo o akutnih zapletih. 29 % kandidatov pa je tak občutek imelo.

4. hipoteza se glasi: ***Vsak kandidat s sladkorno boleznijo, ki inštruktorju pove za bolezen, pričakuje, da mu bo inštruktor znal pomagati, če med uro vožnje pride do akutnih zapletov.*** Hipoteza ni potrjena, saj kar polovica anketirancev od inštruktorja ne pričakuje nič.

Samo 1 (7 %) anketiranec je v času obiskovanja šole vožnje doživel hiperglikemijo. 2 (14 %) anketiranca pa sta v času opravljanja vozniškega izpita doživela hipoglikemijo. Veseli me, da večina kandidatov (57 %) čuti, da inštruktorji enakopravno obravnavajo tako kandidate s sladkorno boleznijo kot tiste, ki te bolezni nimajo. Odlično pa se mi zdi, da so tudi kandidati potrdili (57 %), da jih inštruktorji pred vožnjo vprašajo o psiho-fizičnem počutju.

V intervjuju sem gospe Jelki Zaletel Vrtovec postavila podvprašanje, ki se je glasilo: »Koliko primerov poznate, da je za prometno nesrečo bila kriva prav sladkorna bolezen v smislu, da se je prometna nesreča zgodila zaradi akutnega zapleta pri sladkorni bolezni.« Ogovorila je, da ona ne ve za noben tak primer, verjame pa v to, da če bi se tak primer zgodil, bi ona to zagotovo

vedela. V letu 2019 je kar 25 % vseh nesreč povzročil nepravilen premik vozila, pogosti vzroki za prometne nesreče v Sloveniji so še neprilagojena hitrost, nepravilna smer vožnje, neupoštevanje pravil o prednosti in pa seveda vožnja pod vplivom alkohola. V statistiki pa ni nobenega podatka, da bi prometno nesrečo povzročil bolnik s sladkorno boleznijo prav zaradi akutnega zapleta. (Javna agencija Republike Slovenije za varnost prometa, 2020, str. 10)

4 ZAKLJUČEK

Sladkorna bolezen je stanje kronične hiperglikemije, ki nastane zaradi pomanjkanja inzulina ali zaradi odpora proti njegovemu delovanju. Posledica je motnja presnove ogljikovih hidratov, beljakovin in maščob. (Brdelak, 2013, str.1)

Ta raziskovalna naloga je name pozitivno vplivala, saj sem razširila svoje znanje o sladkorni bolezni in opravljanju vozniškega izpita. Na podlagi moje raziskave menim, da smo ljudje premalo ozaveščeni o sladkorni bolezni. Menim, da se tudi sladkorni bolniki premalo zavedajo svojega resnega stanja. To sklepam na podlagi odgovorov iz anketnih vprašalnikov, ker kar polovica anketiranih sladkornih bolnikov od inštruktorjev ne pričakuje nič, niti tega, da bi mu znal le-ta pomagati, če pride do hudega poslabšanja njegovega stanja. Ravno zaradi tega, da ne bi prihajalo do neželenih situacij, se mi zdi pomembno, da bi bilo potrebno mladostnike, organizacije, ki jih obiskujejo mladostniki, ter tudi starejše izobraževati o tej temi. Na tak način bi ljudje znali ukrepati ob morebitnih akutnih zapletih.

V tem delu zaključka želim podati nekaj svojih lastnih idej, kako bi lahko izboljšali stanje na področju izobraženosti o sladkorni bolezni. Menim, da bi vsak mladostnik moral vedeti vsaj osnovne stvari o sladkorni bolezni. V osnovnih in srednjih šolah bi po mojem mnenju morala potekati izobraževanja o tem, kako ukrepati v primerih akutnih zapletov pri sladkorni bolezni in tudi vsaka organizacija, ki dela z ljudmi, ki se lahko na delu srečajo s sladkornim bolnikom, bi morala za zaposlene organizirati tovrstna izobraževanja, saj je zelo pomembno, da če pride do zdravstvenih zapletov, drug človek ve, kako pomagati in mogoče bi tako ohranili eno življenje več.

Preden sem začela pisati raziskovalno nalogo, me je zanimalo predvsem to, kako kandidati doživljajo opravljanje vozniškega izpita in ali je v njih kaj strahu pred vožnjo. Zanimalo pa me je tudi, kako inštruktorji doživljajo kandidate, ali se bojijo morebitnih zapletov. Ugotovila sem, da osebe s sladkorno boleznijo vozniški izpit s težavo pridobijo le v primeru, kadar svojih akutnih zapletov niso sposobne nadzorovati. Prav je, da se osebe s sladkorno boleznijo zavedajo svojega stanja in da če se že pred vožnjo slabo počutijo, raje ne sedejo za volan. Spremljanje svojega stanja in previdnost seveda nikoli nista odveč.

Za zaključek bi rada povedala, da lahko vsak posameznik močno vpliva na kvaliteto svojega življenja. In če želimo, da so drugi dobri do nas, je potrebno, da smo tudi mi takšni do njih.

5 VIRI IN LITERATURA

Bilous, R. *Sladkorna bolezen*, Ljubljana, eBesede, d. o. o., 2013, str. 4.

Brdelak, N. *Sladkorna bolezen in hipoglikemija*. Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede, diplomsko delo, Maribor, 2013, str. 1, 6, 7. Dostopno na: <https://dk.um.si/Dokument.php?id=55987> (28. 3. 2021).

Javna agencija Republike Slovenije za varnost prometa. *Analiza in pregled stanja varnosti v cestnem prometu za leto 2019*, Ljubljana, 2020, str. 10. Dostopno na: <https://www.avp-rs.si/wp-content/uploads/2020/03/ANALIZA-IN-PREGLED-STANJA-VARNOSTI-V-CESTNEM-PROMETU-ZA-LETO-2019.pdf> (15. 4. 2021).

Pleničar, A. *Proti sladkorni bolezni z naravnimi sredstvi*. Novo mesto, Biser, 2009, str. 9, 12.

Pongrac Barlovič, D. *Gradivo za pripravo na tekmovanje v znanju o sladkorni bolezni in seminar učiteljev 2016/2017*. Zveza društev diabetikov Slovenije, Ljubljana, 2016, str. 18, 19, 24.

Stožer, A. *Vpliv presnovno pomembnih dejavnikov na funkcijo beta celic*. Univerza v Mariboru, Medicinska fakulteta, doktorska disertacija, Maribor, 2013, str. 5. Dostopno na: <https://dk.um.si/Dokument.php?id=54221> (28. 3. 2021).

Toplak, M. *Srčni infarkt kot posledica sladkorne bolezni*. Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede, diplomsko delo, Maribor, 2017, str. 1. Dostopno na: <https://dk.um.si/Dokument.php?id=115804> (28. 3. 2021).

Uradni list RS, št. 109/10, priloga 1. Dostopno na: [RS_-2011-047-02201-OB~P001-0000.PDF](https://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=2011-047-02201-OB&predmet=P001-0000) (uradni-list.si) (28. 3. 2021).

Zadravec, U. *Ozaveščenost ljudi o sladkorni bolezni*. Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede, diplomsko delo, Maribor, 2020, str. 5. Dostopno na: <https://dk.um.si/Dokument.php?id=141839> (28. 3. 2021).

Zaletel, J. *Ocenjevanje sposobnosti za vožnjo avtomobila, Sladkorna bolezen in vozniška zmožnost*. Zavod za varstvo pri delu, Ljubljana, 2014, str. 219.

Zeme, N. *Napovedovanje tveganja za ponovno hospitalizacijo pacientov s sladkorno boleznijo na osnovi podatkov o bolnišničnih obravnavah*. Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede, magistrsko delo, Maribor, 2018, str. 3. Dostopno na: <https://dk.um.si/Dokument.php?id=127036> (28. 3. 2021).

Zupanič, N. *Uravnotežena prehrana nosečnice z gestacijskim diabetesom*. Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede, diplomsko delo, Maribor, 2017, str. 7. Dostopno na: <https://dk.um.si/Dokument.php?id=120055> (17. 4. 2021).

6 PRILOGA

Priloga 1: Anketni vprašalnik za inštruktorje šole vožnje

Priloga 2: Anketni vprašalnik za sladkorne bolnike, ki so diagnozo imeli postavljeno že v času opravljanja voznškega izpita.

Anketni vprašalnik za inštruktorje šole vožnje

Spoštovani!

Sem Tinkara Studen, dijakinja Srednje zdravstvene in kozmetične šole Celje, in pripravljam raziskovalno nalogo z naslovom »Ozaveščenost inštruktorjev šole vožnje o sladkorni bolezni«. Namen raziskave je ugotoviti, kako dobro so inštruktorji vožnje ozaveščeni o tej kronični bolezni (sladkorni bolezni). Vaše sodelovanje bo v moji nalogi ključnega pomena, saj brez vaših odgovorov ne bom mogla potrditi hipotez.

Anketa je anonimna, za njeno izpolnitev pa boste porabili približno 5-10 minut vašega časa. Pridobljeni podatki bodo uporabljeni izključno za namen izdelave raziskovalne naloge. V anketi sta dva tipa vprašanj. Pri vprašanjih zaprtega tipa je možen samo en odgovor, pri vprašanju odprtega tipa pa odgovorite na vprašanje.

Za vaše sodelovanje se že vnaprej prijazno zahvaljujem.

Tinkara Studen

Spol:

- a) Ženski
- b) Moški

Koliko časa ste že inštruktor/-ica vožnje?

- a) Do 10 let
- b) 11-30 let
- c) Več kot 30 let

1. Kaj menite, na podlagi česa se kandidati odločajo za vašo šolo vožnje?

- a) Cena
- b) Poznanstvo inštruktorja
- c) Priporočilo druge osebe
- d) Strokovnost šole vožnje
- e) Zasedenost inštruktorjev
- f) Kakšen posluh bo imel inštruktor za težave kandidata
- g) Na osnovi inštruktorjevih izkušenj s sladkorno boleznijo
- h) Drugo: _____

2. Ali ste se kdaj srečali s kandidatom s sladkorno boleznijo?

- a) Da
- b) Ne

3. Kolikokrat ste se srečali s kandidatom s sladkorno boleznijo?

- a) 1x
- b) 2x
- c) 3x
- d) Nisem se še srečal/-a
- e) Drugo: _____

4. Kaj menite, koliko znanja imate o akutnih zapletih sladkorne bolezni (hiperglikemija in hipoglikemija)?

- a) Ne poznam nobenega zapleta
- b) Slišal/-a sem že za hipoglikemijo
- c) Poznam zapleta, ampak ne znam odreagirati v primeru zapletov
- d) Zaplete dobro poznam in znam odreagirati, ko pacient doživi težavo
- e) Drugo: _____

5. Ali vam delodajalec nudi izobraževanja s področja sladkorne bolezni (hiperglikemija in hipoglikemija)?

- a) Da
- b) Ne

6. Ali se vam tovrstna izobraževanja pri opravljanju vašega poklica zdijo potrebna oz. pomembna?

- a) Da
- b) Ne

7. Ali se s kolegi inštruktorji pogovarjate o ukrepih pri zgoraj omenjenih zapletih?

- a) Da
- b) Ne

8. Ali se vam zdi potrebno, da vas kandidat obvesti o težavah, ki jih ima zaradi sladkorne bolezni?

- a) Da
- b) Ne

8.1 Zakaj? (utemeljite svoj odgovor)

9. Kaj pričakujete od kandidata s sladkorno boleznijo?

- a) Nič, je kot vsak drug kandidat.
- b) Pričakujem, da me zgolj obvesti o bolezni.
- c) Pričakujem, da me pravočasno obvesti o zapletu (hipoglikemija, hiperglikemija) in da me obvesti o tem, če se že pred vožnjo slabo počuti.
- d) Drugo: _____

10. Ali veste, kako je potrebno odreagirati, če kandidat doživi hiperglikemijo ali hipoglikemijo?

- a) Da
- b) Ne

10.1 Če ste na prejšnje vprašanje odgovorili pritrdilno, napišite, kako bi odreagirali v nastali situaciji?

11. Ali veste, kako je potrebno odreagirati, če kandidat izgubi zavest?

- a) Da
- b) Ne

11.1 Če ste na prejšnje vprašanje odgovorili pritrdilno, napišite, kako bi odreagirali v nastali situaciji?

12. Ali ste imeli v času vožnje že kakšno izkušnjo z osebo, ki je doživela hiperglikemijo ali hipoglikemijo?

- a) Da
- b) Ne

12.1 Če ste na prejšnje vprašanje odgovorili pritrdilno, napišite, kako ste odreagirali v takšni situaciji?

13. Kako se počutite ob kandidatu s sladkorno boleznijo med vožnjo?

- a) Občutek je enak kot pri ostalih
- b) Nelagodno
- c) Zelo me je strah, da bi prišlo do poslabšanja njegovega stanja.
- d) Drugo: _____

14. Ali se s kandidatom s sladkorno boleznijo, preden pričnete uro vožnje, pogovorite o njegovem psiho-fizičnem počutju?

- a) Da
- b) Ne

Anketni vprašalnik za sladkorne bolnike, ki so diagnozo imeli potrjeno že v času opravljanja vozniškega izpita

Spoštovani!

Sem Tinkara Studen, dijakinja Srednje zdravstvene in kozmetične šole Celje, in pripravljam raziskovalno nalogo z naslovom »Ozaveščenost inštruktorjev šole vožnje o sladkorni bolezni«. Namen raziskave je ugotoviti, kako dobro so inštruktorji vožnje ozaveščeni o tej kronični bolezni (sladkorni bolezni). Vaše sodelovanje bo v moji nalogi ključnega pomena, saj brez vaših odgovorov ne bom mogla potrditi hipotez.

Anketa je anonimna, za njeno izpolnitev pa boste porabili približno 5-10 minut vašega časa. Pridobljeni podatki bodo uporabljeni izključno za namen izdelave raziskovalne naloge. V anketi sta dva tipa vprašanj. Pri vprašanjih zaprtega tipa je možen samo en odgovor, razen tam, kjer je to posebej označeno, pri vprašanju odprtega tipa pa odgovorite na vprašanje.

Anketa je namenjena izključno osebam, ki so v času opravljanja vozniškega izpita imeli potrjeno diagnozo sladkorne bolezni.

Za vaše sodelovanje se že vnaprej prijazno zahvaljujem.

Tinkara Studen

Spol:

- a) Ženski
- b) Moški

Kateri tip sladkorne bolezni imate?

- a) Tip 1
- b) Tip 2
- c) Drugo (napišite): _____

1. Pri katerem letu starosti ste se odločili za vozniški izpit?

- a) 16
- b) 17
- c) 18
- d) 19
- e) 20
- f) Drugo (napišite): _____ let

2. Koliko let že imate postavljeno diagnozo sladkorne bolezni?

3. Na podlagi česa ste se odločali za izbiro šole vožnje? (možnih več odgovorov)

- a) Cena
- b) Poznanstvo inštruktorja
- c) Priporočilo druge osebe

- d) Strokovnost šole vožnje
- e) Zasedenost inštruktorjev
- f) Kakšen posluh bo imel inštruktor za težave kandidata
- g) Na osnovi inštruktorjevih izkušenj s sladkorno boleznijo
- h) Drugo: _____

4. Ali ste inštruktorju vožnje povedali za svojo bolezen?

- a) Da
- b) Ne

4.1 Zakaj? (obrazložite odgovor na prejšnje vprašanje)

5. Kaj ste od inštruktorja pričakovali, ko ste mu povedali za svojo bolezen?

- a) Da ve o moji bolezni toliko, da mi bo znal/-a pomagati, če bom potreboval/-a pomoč.
- b) Da se bo o mojem poteku bolezni z mano pogovarjal
- c) Da pozna najtežje akutne zaplete pri sladkorni bolezni (hiperglikemija in hipoglikemija)
- d) Nič
- e) Drugo: _____

6. Ali je imel inštruktor interes izvedeti od vas še kaj več o bolezni?

- a) Da
- b) Ne

7. Ali ste imeli občutek, da se je vaš inštruktor pripravil oz. pozanimal o bolezni do naslednjč, ko sta imela uro vožnje?

- a) Da
- b) Ne

8. Ste imeli kdaj občutek, da inštruktor vožnje ve premalo o hipoglikemiji in hiperglikemiji?

- a) Da, pogosto
- b) Da, redko
- c) Ne

8.1 Zakaj? (obrazložite odgovor na prejšnje vprašanje)

9. Ste kdaj med vožnjo v šoli vožnje doživeli hiperglikemijo?

- a) Da
- b) Ne

9.1 Če ste med vožnjo v šoli vožnje doživeli hiperglikemijo, kaj je naredil vaš inštruktor vožnje?

10. Ste kdaj med vožnjo v šoli vožnje doživeli hipoglikemijo?

- a) Da
- b) Ne

10.1 Če ste med vožnjo v šoli vožnje doživeli hipoglikemijo, kaj je naredil vaš inštruktor/-ica vožnje?

11. Kaj mislite, kako se inštruktor počuti ob vednosti, da imate sladkorno bolezen?

- a) Menim, da ima enak občutek kot pri ostalih kandidatih
- b) Menim da mu/-ji je nelagodno
- c) Menim, da ga/-jo je zelo strah, da bi prišlo do poslabšanja mojega stanja.
- d) Drugo: _____

12. Ali vas je vaš inštruktor sam od sebe kdaj vprašal o vašem počutju?

- a) Da
- b) Ne