

Thema Diabetes-Motivation

Dieses Rollenspiel soll das Problem illustrieren, das bei nicht ausreichender Motivation Verhaltensänderungen nicht beibehalten werden, auch wenn sie im Grunde als wertvoll wahrgenommen werden. Dies ist nicht nur für Fragen der Diät von Belang, sondern kann sich auf die eigentliche Behandlung auswirken.

Patienteninstruktion

Sie sind ein Mann/eine Frau ungefähr in Ihrem Alter (aber mindestens 40 Jahre alt), bei der man von einer Routineuntersuchung vor einigen Jahren einen Diabetes festgestellt hat. Sie werden mit zwei verschiedenen Tabletten und einer strengen Diät behandelt, bei der vor allem auf eine niedrige Zufuhr schnell resorbierbarer Kohlehydrate geachtet wird. Sie sind von einer Diätassistentin vollständig informiert worden, wissen ganz genau, wie diese Diät funktioniert, aber Sie schaffen es leider nie, sich wirklich daran zu halten. Sie haben Teststreifen, um Ihren Urin auf Zucker zu untersuchen, und diese sollten eigentlich immer „kein Zucker“ anzeigen, leider geben sie aber meistens 1 - 2% an, und das hat Ihnen Ihre Motivation gänzlich genommen. Daraufhin können Sie es eigentlich auch nicht richtig einsehen, warum Sie sich um Ihre Tabletten besonders sorgfältig kümmern sollen; gleichzeitig haben Sie in letzter Zeit ein wenig zugenommen und führen ein eher chaotisches und sehr aktives Leben (entweder berufsbedingt oder durch Freizeitaktivitäten), bei dem Sie häufig reisen müssen und in unregelmässigen Abständen Ihre Mahlzeiten einnehmen. Meistens gehen Sie dazu in Schnellimbisse wie McDonalds etc. Aber obwohl Sie wissen, dass Diabetes Ihre Sehfähigkeit, Ihre Nieren und Ihr Herz wesentlich schädigen kann, wirken Sie doch so, als ob dies für Sie im Moment nicht so wichtig ist. Sie wollen sich diesen Problemen dann zuwenden, wenn Sie auftreten.

Eigentlich mögen Sie Ihre Ärzte/Schwestern/Apotheker und wirken im Gespräch schon ein bisschen schuldbewusst, weil Sie eben auch ein freundlicher und höflicher Mensch sind. Sie geben zu, dass Sie bei der Diät manchmal ein bisschen schummeln, aber Sie werden stets behaupten, dass Sie die Medikamente vorschriftsmässig nehmen (und Sie werden sich an diese Notlüge halten, wenn man Sie direkt danach fragt). Meistens nehmen Sie Ihre Tabletten (Gliclacid 1x/d und 1 Medformin 3x/d) nur dann, wenn Sie zu Hause sind und sehr selten ausserhalb bei der Arbeit. Grundlegend haben Sie die Hoffnung aufgegeben, dass Sie Ihren Zucker kontrollieren können; schliesslich haben Sie es wirklich versucht und waren nicht erfolgreich. Ausserdem können Sie sich nicht vorstellen, wie es sein wird, sich mit Insulin zu injizieren, aber Sie würden vielleicht doch noch mal versuchen, Ihren Zucker mit anderen Mitteln besser in Kontrolle zu kriegen.

Krankengeschichte des Diabetespatienten

Bei diesem Patienten hat man bei einer Urinkontrolle vor ein paar Jahren zufällig Diabetes festgestellt. Die glykämische Kontrolle war immer schlecht mit einem HbA1c von ca. 10%. Sie erscheinen zwar treu und brav alle drei Monate zur Kontrolle, aber dies hat nicht zu irgendwelchen Veränderungen geführt und man hat den Eindruck, dass Sie Ihren Diabetes nicht sehr ernst nehmen. Die Behandlung besteht aus Gliclacid 80 mg 2 x 1/d plus Medformin 500 mg 3x/d. Sie vermuten, können es aber nicht mit Sicherheit sagen, dass die Patientin die Medikation und die Diät ein bisschen auf die leichte Schulter nimmt, obwohl sie immer beteuert hat, alles ganz korrekt zu machen, wenn Sie sie direkt danach gefragt haben. Sie glauben, dass sie bald einmal insulinfällig wird, wenn die Blutzuckerkontrolle sich nicht verbessern lässt, obwohl im Moment noch keine Hinweise auf diabetische Komplikationen nachweisbar sind.