

# DiaMindki

številka 6  
marec 2014

## UVODNIK – MAREC 2014!

Pozdravljeni!

Pred vami je šesti DiaMind-ek, ki je izšel ravno nekaj dni pred 3. DiaMind-om. Pričakujemo vas vse skupaj v četrtek, 13. 3. 2014.

Razmišljam o depresiji in diabetesu ter kognitivno vedenjski terapiji (KVT) s področja hrane in diabetesa. Slednja bo glavna tema ene od letošnjih delavnic, ki jo bo vodil profesor Arie Nouwen. Prof. Nouwen iz Velike Britanije že več let spada med najpomembnejše znanstvenike, ki se ukvarjajo z depresijo in diabetesom ter raziskovanjem možganskih procesov, ki se pri človeku odvijajo med hranjenjem. Tako prof. Nouwen idealno v eni osebi povezuje temi, ki ju bo na različne načine predstavil na letošnjem srečanju – eno kot delavnico, kjer boste povabljeni k intenzivnemu sodelovanju in drugo, kot predavanje. Kdor naše DiaMind-e obiskuje že od začetka, ve, da velja tradicionalno pravilo: zadnje predavanje srečanja je najava glavne teme naslednjega DiaMind-a – v tokratnem primeru torej lahko že sklepate na glavno temo za DiaMind 2015, uradno pa bo objavljena ob

koncu letošnjega srečanja.

Oglejte si potrjeni program za 3. DiaMind v letu 2014 na [www.drzni.si/diamind](http://www.drzni.si/diamind).

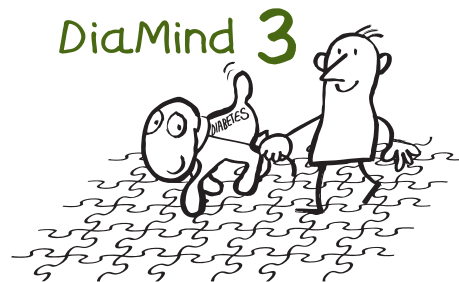
Spodbujamo tudi k sodelovanju na natečaju (glejte desno) – rok za klinične primere je podaljšan do 3. 3. 2014!!! Opogumite se in nam pišete! Ni težko – potrebujemo le par stavkov, da se bosta lahko Martha in/ali Bob živela v človeka, ki ga predstavljate. Želimo si, da bi bili klinični primeri življenjski in predvsem VAŠI.



Z lepimi pozdravi, Karin z DiaMind timom

Namesto strategij za klinično prakso vam tokrat podrobneje predstavljamo prof. Nouwen-a, profesorja na Univerzi v Birminghamu, in obe njegovi temi – preberite teh nekaj stavkov in pripravljene boste za akcijo na srečanju :-)

## DiaMind 3



13. marec 2014

## NATEČAJ

Kot ste verjetno opazili v programu 3. DiaMind srečanja ([www.drzni.si/diamind](http://www.drzni.si/diamind)), ki bo 13. 3. 2014, bosta Prof. Bob Anderson in Prof. Martha M. Funnell v živo prikazala pristop k ljudem s sladkorno boleznijo po principu opolnomočenja. Ta dogodek smo si zamislili tako, da bosta Martha in Bob izmenoma »igrala« bolnika oz. zdravstvenega delavca/terapevta. Nič nenavadnega, boste rekli... **vendar bo stvar za njiju veliko bolj zapletena, kot se zdi na prvi pogled: ko bo eden ali drugi v vlogi zdravstvenega delavca NE BOSTA VEDELA, na kakšen primer bolnika bosta naletela.** Ali z drugimi besedami: **do 3. marca 2014** nam na [info@drzni.si](mailto:info@drzni.si) pošljite zanimive klinične primere ali take, ki za vas predstavljajo še poseben izziv. Kolegica jih bo šifrirala, mi ostali pa jih bomo, ne vedoč za avtorja, prevedli in jih izmenoma pošiljali Bobu in Marthi. Vsak od njiju si bo slednjič izbral po tri primere in na dan srečanja se bosta odločila, s katerim bosta »izzvala« drug drugega. Avtorji šestih primerov, ki bodo prišli v končni izbor bodo dobili nagrado, avtorja primerov predstavljenih na srečanju 13. 3. pa še prav posebno nagrado, ki bo slovesno podeljena na samem srečanju.

In kako poslati primer? Na približno pol A4 strani čim bolj natančno opišite problem, s katerim je bolnik prišel k vam. Lahko omenite tudi posebne dileme, s katerimi ste se ob tem primeru srečali. Podpišite se z imenom in priimkom, kje delate, dodajte svojo šifro in ga pošljite na naslov [info@drzni.si](mailto:info@drzni.si).

Tako bo DiaMind srečanje še bolj VAŠE, kot je doslej bilo ... Hvala! Veselimo se sodelovanja z vami.

## Depresija in diabetes



Pogostnost depresije je večja pri ljudeh s sladkorno boleznijo. Izsledki študij kažejo, da je povezava med boleznima obojestranska: sladkorna bolezen predstavlja pomemben dejavnik tveganja za razvoj depresije in obratno. Čeprav se na tem področju raziskuje že 20 let, je še veliko neznanega. Nema lokrat se zgodi, da človek s sladkorno boleznijo in zdravstveni delavci ne opazijo, da gre pravzaprav za depresijo. Posledica neprepoznavanja depresije ima za posledico slabo urejenost sladkorne bolezni in nemalokrat posledičen razvoj poznih zapletov sladkorne bolezni. V svojem predavanju bo prof. Nouwen: (1) predstavil kratek pregled epidemioloških podatkov, (2) podal razliko med depresivnimi simptomi in depresivno motnjo ter razlike v zdravljenju le-teh, (3) predstavil pregled psiholoških instrumentov za oceno depresije pri ljudeh s sladkorno boleznijo, (4) razpravljal, če je presejanje za depresijo pri ljudeh s sladkorno boleznijo pomembno in (5) podal podatke o možnostih in učinkovitosti zdravljenja depresije.

## Kognitivno vedenjska terapija (KVT) in sladkorna bolezen: prehrana in samooskrba

Ljudje s sladkorno boleznijo imajo težave pri prehranski samooskrbi. Pri hrani se večina ljudi s sladkorno boleznijo počuti omejene, kar povzroča jezo in občutek prikrajšanosti. Ko uživajo 'prepovedano' hrano, imajo še občutke krivde, kar jim zmanjšuje samozavest pri samooskrbi glede prehrane. Vsi omenjeni dejavniki vodijo v negativno razpoloženje, ki se lahko stopnjuje do zmanjšane samooskrbe in slabe urejenosti sladkorne bolezni. KV teorija (Beck, 1976) predlaga pomen človekovega notranjega dialoga, ki je ključen pri razumevanju kako dogodek (npr. uživanje visokokalorične hrane) vodi do (negativnega) razpoloženja in vedenja. Omenjena teorija tudi predlaga razlago, da negativne izkušnje v mladosti vodijo v kasnejše neugodno dojemanje/shemo sebe in okolice. Če nek stresni dogodek ponovno aktivira shemo iz mladosti, se lahko razvijejo negativne avtomatske misli, razpoloženje in vedenje. Med delavnico boste preizkušali, kako KV strategije ljudem pomagajo spreminjati negativne misli in s tem razpoloženje ter vedenje.

Sponzorji tretjega DiaMind srečanja:

