Entscheidungen

Entscheiden heißt, sich auf eine Alternative festzulegen und dabei in Kauf zu nehmen, die Vorteile der nicht gewählten Alternative zu verlieren. Der Mensch mit Diabetes steht diabetesbedingt vor vielen Entscheidungen: Wie genau nehme ich es mit der Ernährung? Wie oft spritze ich? Wie oft mache ich Selbstkontrolle? Sehen wir uns einmal auf der Tafel 2/16 in drei Beispielen die Vor- und Nachteile an.

Tafel 2/16: Vor- und Nachteile diabetesbezogener Entscheidungen

Entscheidung	Vorteile	Nachteile
Gewicht reduzieren	Diabetestherapie wird leichter, größere Beweglichkeit	ständig auf das Essen achten,auf Schönes verzichten, Hunger bewältigen
gute BZ-Werte mit nur zwei Spritzen	weniger Schmerzen durch Testen und Spritzen, nicht so viel um den Diabetes kümmern	fester Ernährungsplan, kein spontanes Essen, Zeiten einhalten
Basis-Bolus-Therapie	fast alles essen können, Mengen und Zeitpunkte selbst bestimmen	ständig an den Diabetes denken, viel testen und oft spritzen

Wenn jemand sagt: „Ich will gern mein Gewicht reduzieren, aber ich will mit dem Essen erst aufhören, wenn ich satt bin." - So hat er ein falsches Verständnis vom Entscheiden. Will er sein Gewicht reduzieren, so muß er es ertragen, sich auch einmal nicht satt zu fühlen (Ich sehe einmal davon ab, daß es auch kohlenhydratarme, ballaststoffreiche „Füller" gibt). Macht er die Sattheit zur Bedingung, so kann er z. B. auch nicht erfahren, daß der Körper fast automatisch lernen kann, bei kleineren Nahrungsmengen satt zu sein. Ebenso kann er bei zwei Insulinspritzen nicht verlangen, nach Lust und Laune essen zu können oder bei BBT, daß eine Spritze nie schmerzt oder daß es keine Mühe kosten darf, Selbstkontrolle zu machen. Je eindeutiger jemand sich entscheidet, um so weniger wird er den Vorteilen der nicht gewählten Alternative nachtrauern und um so eher wird er sich an die Nachteile der gewählten Alternative gewöhnen. Die Spritze schmerzt um so weniger, je mehr man den Nachteil der Schmerzen akzeptiert (vgl. das Kap. „Angst vor Spritzen"); Selbstkontrolle ist um so weniger lästig, je länger und regelmäßiger man sie durchführt.

Entscheiden heißt immer auch, auf Angenehmes zu verzichten.

Viele Betroffene behalten Gewohnheiten, die auf den Diabetes bezogen schädlich sind, trotzdem bei. Sie möchten nicht von ihnen Abschied nehmen und sich verändern. Solange die schädlichen Konsequenzen noch nicht fühlbar sind, können sie das Risiko noch herunterspielen. Aber wenn ein Betroffener weiterraucht, nachdem ein Bein bereits amputiert wurde? Dieser Mensch entscheidet sich für das Rauchen und damit evtl. für ein erhöhtes Risiko weiterer Amputationen. Wenn das eine bewußte Entscheidung ist, weiß er, was er tut. Aber manch einem ist es nicht klar, daß und wofür er sich entscheidet. Wenn dann die Nachteile eintreten, sucht er die Schuld dafür selten bei der eigenen Fehlentscheidung. Wer das Auftreten diabetesbedingter Folgeerkrankungen nicht für Kurskorrekturen bei Verhaltensweisen nutzt, die zu den Erkrankungen beigetragen haben, entscheidet sich gegen seine körperliche Gesundheit.