



Zbrinjavanje djece sa šećernom bolešću u školskom sustavu

Ivona Poljak, mag.psych.



O šećernoj bolesti...

- Autoimuna bolest!
- Nastaje autoimunim procesima u tijelu
- Nastanak nije uzrokovan ponašanjima!
- Tip 1 nastaje u ranoj dobi, najčešće dječjoj
- Način zbrinjavanja bolesti:
 - ❖ Edukacija o bolesti, inzulinu i prehrani
 - ❖ Pravilna prehrana
 - ❖ Redovito mjerenje GUK-a
 - ❖ Uzimanje inzulina uz svaki obrok
 - ❖ Korekcija visokih šećera dodatnim inzulinom
 - ❖ Brza i pravovremena reakcija na niske razine glikemije



Psihosocijalna prilagodba na dijabetes

- preduvjet dobre metaboličke kontrole
- živjeti zadovoljan uz ostvarenje najvažnijih životnih ciljeva uz postojanje bolesti
- osjećati se uspješno u ostalim aspektima života - u školi, sportu, društvu vršnjaka, ne dopuštajući da bolest postane ograničenje u svakodnevnom životu
- djeca koje imaju veću socijalnu i obiteljsku podršku i koja se aktivno nose s bolešću su zadovoljnija i bolje funkcioniraju
- Razlike u ciljevima odraslih i djece:
 - CILJ ODRASLIH: KAKO DA DIJETE IMA NORMALNO DJETINJSTVO I DOBRE ŠEĆERE?
 - CILJ DJECE I ADOLESCENATA: KAKO BITI DIO VRŠNJAČKE GRUPE



Važno je znati:

- Roditelji brinu : Može li se moje dijete igrati bez nadzora? Što ako mu“ padne šećer“? Hoće li odgajatelji /učitelji preuzeti odgovornost? Hoće li se prema njemu odnositi jednako kao prema drugoj djeci?)
- Povratak u školu/vrtić – što prije (uz prethodni kontakt roditelja s nastavnicima/odgajateljima)
- Roditelji i djeca su dobro educirani o bolesti i terapiji
- Nastavnik/odgajatelj treba biti informiran o bolesti i načinu liječenja – preko roditelja ili kroz dodatnu edukaciju



Prepreke za dobru psihosocijalnu prilagodbu

- Djeca s kroničnim bolestima su rizična za probleme psihosocijalne prilagodbe
- Stigmatizacija: stavovi, vjerovanja i ponašanja prema djeci sa šećernom bolesti kao drugačijom od vršnjaka
- Može utjecati na isključivanje iz aktivnosti, negativne interakcije s drugom djecom i smanjena očekivanja odgajatelja/učitelja
- Smanjena očekivanja mogu utjecati na djetetov trud, stavove o vlastitim sposobnostima i vještinama



Predrasude o djeci sa šećernom bolešću

- da je dijabetes zarazna bolest
- da se šećerna bolest dobiva od stresa ili šećera
- da imaju velika ograničenja u prehrani
- da se ne mogu baviti sportom
- da imaju ograničen izbor zanimanja
- da moraju izbjegavati stresne situacije
- da ne mogu biti roditelji

Djeca u vrtiću i predškolskoj dobi



- Doživljaj bolesti je primarno određen stavom i ponašanjem odraslih!
- Uz obitelj najvažniji utjecaj na psihosocijalni razvoj imaju vrtić i škola
- Odgajatelji i učitelji utječu na stavove drugih - način na koji se odnose prema bolesnom djetetu određuje kako će se ono osjećati i kako će se prema njemu ponašati vršnjaci
- Čak i mala djeca trebaju imati određenu kontrolu nad onim što im se događa i kako odrastaju
- Aktivno uključivanje pomaže u razvoju samostalnosti i osobne odgovornosti.

Školska djeca

- Podložni su utjecaju autoriteta važnih osoba - nastavnika
- Najviše izazova mogu imati u razvoju odnosa sa vršnjacima
- Važna razvojna zadaća – biti prihvaćen!
- Značajna uloga škole u poticanju djeteta da se uključi u sve dobno primjerene aktivnosti



Kako je to u školi?

- ✓ Imati šećernu bolest znači imati velik broj zadataka koja druga djeca nemaju
- ✓ Brinuti o mjerenju šećera, o sportu, kad će i koliko jesti i puno drugih stvari
- ✓ To nekad traži od njih puno dodatnog posla, ali i učenje o stvarima koje drugi ne znaju
- ✓ Postaju odgovorni i samostalni !
- ✓ No, ponekad može biti teškoća prilagoditi svoj dijabetes i situacije u školi...



Moguće poteškoće u vrtiću i školi

- izbjegavanje, zadirkivanje, isključivanje
- sažaljenje i popustljivost
- snižena očekivanja (natjecanja, uspjeh)
- nepotrebna ograničenja (natjecanja, izleti)
- negiranje postojanja bolesti (misao da glume)
- tumačenje osobina i ponašanja djeteta isključivo kao posljedice bolesti (nemir zbog bolesti, ako loše uče...)

Kako je to u školi za nastavnike?



Samo...?!

Kako je to u školi za nastavnike?

- Što nastavnici mogu?
- Znati osnove o bolesti i kao tretirati hitna stanja
- Biti spreman ako učeniku nije dobro
- Nastavnici "bi trebali":
- Znati simptome hiper- i hipoglikemije
- Držati ekstra hranu, sok i stvari za hitnu pomoć u učionici za hipoglikemiju
- Podsjećati učenike da provjere šećer u krvi prije, za vrijeme i nakon tjelovježbe i imati hranu pri ruci
- Imati kopiju medicinske dokumentacije djeteta/plana za hitni slučaj pri ruci. Znati što napraviti u slučaju hitnosti.
- Obratiti pozornost ako postoje ponašanja zadirkivanja od strane drugih učenika
- Poticati dijete na tjelovježbu kao i drugu djecu
- ...

Kako je to u školi za nastavnike?



Samo...?!

Priče djece... (Obiteljski kamp 2024)

Ana, 14 godina –
tjelesni (košarka)

Petar, 9 godina,
školski izlet



Mirta, 17 godina,
maturalac

Gabrijela, 10
godina – vršnjaci



Kako pomoći djetetu?

- 
- Sudjelovanje u razvojno primjerenim aktivnostima umanjuje doživljaj različitosti djeteta
 - Poticanje autonomije primjereno dobi.
 - Zdrave granice bez obzira na bolest!
 - Sudjelovanje u svim školskim i izvanškolskim aktivnostima unaprijeđuje osjećaj samopoštovanja i kompetentnosti

Kako pomoći sebi?

- Informiranje o bolesti i načinima zbrinjavanja hitnih stanja!
- Razgovor s roditeljima o specifičnostima djeteta.
- Provesti edukaciju u razredu – pomoć grupe



Usuglašene preporuke za zbrinjavanje djece i adolescenata sa šećernom bolešću (International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes)

Apsolutna minimalna razina skrbi za ŠBT1 u školi u SVIM zemljama uključuje sljedeće principe:

- Učenik ima pravo na sigurno pohađanje škole.
- Učenik ima pravo na jednake mogućnosti, jednako obrazovanje i ravnopravno sudjeluje u svim aktivnostima sa svojim vršnjacima,
- Omogućiti učeniku praćenje razine glukoze u krvi u školi i zbrinjavanje glukoze u krvi na adekvatan način, s poštovanjem, u suradnji s roditeljem i učenikom



Što otežava prilagodbu djeteta?

- Pretjerana kontrola i rigidnost oko šećerne bolesti
- Stalan fokus samo na bolest (postoje i ostali aspekti života)
- Želja za autonomijom (posebice u pubertetu)
- Osjećaj imaginarne publike: ideja da ih drugi cijelo vrijeme gledaju i ocjenjuju
- Osjećaj neranjivosti: sklonost rizičnom ponašanju, vjerovanje da im se ništa loše ne može dogoditi
- Nema razmišljanja o budućnosti
- Potreba za pripadanjem grupi vršnjaka
- Prerano prenošenje odgovornosti na dijete (očekivanja za brigu o šećernoj bolesti koja su iznad njihovog stupnja razvoja)
- Vrednovanje djeteta po razinama glukoze (dobar/nisi dobar)





Hvala na pozornosti

► ipoljak2@yahoo.com