

Mestna občina Celje
Komisija Mladi za Celje

SPREJETOST OSEB S SLADKORNO BOLEZNIJO
TIPA 1

RAZISKOVALNA NALOGA

AVTORJI
Vita Karlatec Podgoršek
Nejc Povalej Čavš

MENTORICA
Jožica Novak

Celje, marec 2023

Osnovna šola Franja Malgaja Šentjur

SPREJETOST OSEB S SLADKORNO BOLEZNIJO TIPA 1

RAZISKOVALNA NALOGA

AVTORJI:

Vita Karlavec Podgoršek, 9. a

Nejc Povalej Čavš, 9. a

MENTORICA:

Jožica Novak,

prof. ped. in zgo.

Mestna občina Celje

Mladi za Celje, 2023

KAZALO:

SEZNAM TABEL.....	4
SEZNAM GRAFOV.....	4
SEZNAM FOTOGRAFIJ	4
1 POVZETEK	5
2 UVOD	7
2.1 NAMEN RAZISKOVALNE NALOGE	7
2.2 HIPOTEZE	7
2.3 METODE DELA	8
3 TEORETIČNI DEL	8
3.1 KAJ JE SLADKORNA BOLEZEN?	8
3.3 PREHRANA OB SLADKORNI BOLEZNI TIPA 1.....	9
3.4 ZDRAVA IN VARNA PREHRANA V VRTCU IN ŠOLI	10
3.5 SPREJETOST OSEB S SLADKORNO BOLEZNIJO	11
3.6 POZNAVANJE SLADKORNE BOLEZNI	12
3.7 SPREJEMANJE DIAGNOZE – SLADKORNA BOLEZEN	13
3.8 KRONIČNI ZAPLETI.....	13
3.8.1 Značilni kronični zapleti.....	14
3.8.2 Neznačilni kronični zapleti	15
4 EMPIRIČNI DEL.....	16
4.1 ANKETNI VPRAŠALNIK	16
4.2 ANALIZA ANKETNEGA VPRAŠALNIKA	17
4.3 POSKUŠANJE.....	22
4.4 INTERVJU S STARŠI OTROK S SB1.....	23
4.5 INTERVJU Z OSEBAMI S SB1.....	25
4.6 INTERVJU Z MEDICINSKO SESTRO	27
5 RAZPRAVA IN ZAKLJUČEK.....	29
6 LITERATURA IN VIRI	31
7 PRILOGE.....	32
7.1 Intervju staršev otrok s SB1	32
7.2 Intervju otrok s SB1.....	32
7.3 Anketni vprašalnik za učence.....	32
7.4 Vprašalnik za medicinsko sestro.....	33

SEZNAM TABEL

Tabela: Razlika med malico in malico sladkornega bolnika	11
Tabela 2: Anketirani učenci glede na razrede	16
Tabela 3: Rezultati delavnice	22

SEZNAM GRAFOV

Graf 1: Kaj učencem pomeni beseda zveza sladkorna bolezen	17
Graf 2: Kaj učenci vedo o sladkorni bolezni	17
Graf 3: Poznavanje oseb s SB1	18
Graf 4: Poznavanje vzroka SB1	18
Graf 5: Mnenje o ozdravljivosti SB1	19
Graf 6: Vedenje ob primernem krvnem sladkorju	19
Graf 7: Poznavanje uravnoveženega zajtrka za osebe s SB	20
Graf 8: Mnenje o primernosti napitkov s SB	20
Graf 9: Mnenje o prikrajšanosti oseb s SB	21
Graf 10: Sprejetost oseb s SB v družbi	21

SEZNAM FOTOGRAFIJ

Fotografija: Poskušanje brownijev	22
---	----

1 POVZETEK

Naslov naloge: Sprejetost oseb s sladkorno boleznijo tipa 1

Avtorja: Vita Karlatec Podgoršek, Nejc Povalej Čavš

Šola: Osnovna šola Franja Malgaja Šentjur

Mentorica: Jožica Novak, prof. ped. in zgo., OŠ Franja Malgaja Šentjur

V teoretičnem delu smo opisali, kaj je sladkorna bolezen, njene znake, oblike ter zaplete. Opredelili smo, kaj je sladkorna bolezen tipa 1, kakšna je prehrana ter kako so sprejete osebe s sladkorno boleznijo.

V empiričnem delu ugotavljamo, da učenci niso dovolj dobro poučeni o sladkorni bolezni, da razred, ki ima v svoji sredini sladkornega bolnika, sladkorne bolezni ne pozna bolje. Anketirani učenci dokaj dobro poznajo primerno prehrano sladkornega bolnika. Čeprav so starši tisti, ki nudijo otrok izjemno oporo, jim je ob diagnozi težko. Otroci s SB1 se o primernosti dietne prehrane ne sprašujejo, saj se nanjo navadijo.

Ključne besede: sladkorna bolezen, sladkorna bolezen tipa 1, sprejetost, prehrana, intervju, anketa, raziskava.

Zahvaljujeva se vsem učencem, ki so rešili anketo, še posebej tistim, ki so sodelovali na delavnici. Zahvaljujeva se tudi staršem in njihovim otrokom, ki so odgovorili na najina vprašanja. Hvala tudi Ireni Novšak (medicinski sestre, ki dela z bolniki s sladkorno boleznijo) za mnenje in odgovore. Prav tako se zahvaljujeva ge.

Fridl, ki je popravila jezikovne napake. Hvala tudi mentorici Jožici Novak, ki nama je ves čas stala ob strani ob najinem raziskovanju in nama pomagala. Zahvaljujeva se tudi ravnatelju Juretu Radišku, ki podpira raziskovalno delo. Zahvala gre tudi najinima družinama, ki sta naju v času raziskovanja podpirali.

2 UVOD

Za to temo sva se odločila, ker sva bila na tekmovanju iz znanja o sladkorni bolezni in naju je še posebej pritegnila. Zanimalo naju je, kako dobro otroci iz naše šole poznajo sladkorno bolezen in kako se otroci in starši počutijo ob diagnozi, kako jo sprejemajo. Sladkorno bolezen sva spoznala tudi preko enciklopedij v otroštvu, oba imava tudi sorodnike s sladkorno boleznijo. Sama na njo gledava kot na bolezen razvitega sveta, pri kateri osebe s to boleznijo niso nič drugačne kot ostali in sva mnenja, da jih v družbi ne bi smeli zapostavljati.

2.1 NAMEN RAZISKOVALNE NALOGE

Namen raziskovalne naloge je bil:

- ugotoviti, kako se sprejete osebe s sladkorno boleznijo tipa 1 (v nadaljevanju SB1),
- kako naši učenci poznajo sladkorno bolezen,
- kakšno je sprejemanje SB1 s strani otrok in staršev otrok s SB1,
- odnos učencev do prehrane otrok s SB1.

2.2 HIPOTEZE

1. Odnos učencev do oseb s SB1 je odvisen od tega, koliko vedo o SB1.
2. Učenci, ki imajo sošolca/sošolko s SB1 v razredu, bolje poznajo sladkorno bolezen.
3. Starši ob diagnozi doživijo šok, čez čas pa otrokovo diagnozo sprejmejo in mu nudijo največ opore.
4. Otrokom s SB1 se ni enostavno privaditi na spremenjene prehranske navade.
5. Učenci, ki ne poznajo prehrane sladkornega bolnika, so mnenja, da hrana ni okusna, ker ni sladka.

2.3 METODE DELA

Pri raziskovalnem delu smo uporabili naslednje metode dela:

- metoda dela z literaturo in viri,
- postavitve hipotez,
- intervju s starši otrok s SB1,
- intervju z otroki s SB1,
- intervju z medicinsko sestro,
- anketni vprašalnik,
- analiza anketnega vprašalnika,
- preverjanje hipotez.

3 TEORETIČNI DEL

3.1 KAJ JE SLADKORNA BOLEZEN?

Sladkorna bolezen je ena najpogostejših motenj žlez z notranjim izločanjem. Zaradi motnje v delovanju hormona inzulina, ki ga naše telo proizvaja v trebušni slinavki, pride do spremenjene presnove sladkorjev, beljakovin in maščob. Trebušna slinavka je organ v trebušni votlini, ki tvori prebavne sokove, ki pomagajo pri razgradnji hrane. Le-te izloča preko posebnega izvodila v dvanajstnik. Hkrati v trebušni slinavki najdemo posebne otočke celic – Langerhansove otočke, ki proizvajajo hormone. Najpomembnejši je inzulin, ki nastaja v beta celicah; v alfa celicah telo proizvaja njegov najmočnejši antagonist - glukagon. Oba hormona sta beljakovini, kar pojasnjuje, da jo kot zdravilo bolnik dobi z injekcijami, saj bi se v obliki tablet razgradila že v črevesju. Hormon inzulin je edini, ki v telesu omogoča vstop v celice in njihovo porabo, ostali, kot so glukagon, rastni hormon in kortizol, so njegovi antagonisti in zvišujejo raven sladkorja v krvi. Sladkor – ogljikove hidrate in maščobe telo dobi s hrano. Telo jih potrebuje kot vir energije, ki omogoči delovanje posameznih celic, organov in telesa v celoti. V svetu poznamo več oblik sladkorne bolezni. Najpogostejši sta sladkorna bolezen tipa 1, pri kateri gre za popolno pomanjkanje inzulina, ter sladkorna bolezen tipa 2, kjer opisujemo neodzivnost telesa na inzulin (Bratina, idr., 2011, str. 13).

Zaradi visokega krvnega sladkorja se poveča žeja in posledično pitje tekočin, potrebno je pogostejše uriniranje, večja je lakota. Simptomi se pri diabetesu tipa 1 lahko razvijejo hitro (v nekaj tednih ali mesecih), pri sladkorni bolezni tipa 2 pa se običajno pojavljajo počasneje in manj opazno ali pa sploh ne. Če se sladkorna bolezen ne zdravi, lahko povzroči številne težave. Takojšnje težave so diabetična ketoacidoza in neketonska hiperosmolarna koma. Dolgoročne težave pa so bolezni srca in ožilja, kap, kronična odpoved ledvic, razjeda stopal in poškodbe oči (Sladkorčki.si, 2022).

3.2 KAJ JE SLADKORNA BOLEZEN TIP 1?

Sladkorna bolezen tipa 1 se po navadi pojavi pri otrocih ali mlajših odraslih, lahko pa tudi v katerikoli starosti. Je avtoimunska bolezen, ki jo ima približno 5 do 10 % vseh ljudi s sladkorno boleznijo. Za njo je značilno, da telo ne tvori inzulina, ta pa je potreben za prehod sladkorja iz zaužite hrane v celice v telesu. Za preživetje tako bolnik rabi inzulinske injekcije. Za njo je značilno hitro propadanje beta celic trebušne slinavke, tekom nekaj dni ali tednov (Sladkorna.si, 2022).

Za njo so značilni tudi znaki, kot so povečana žeja, pogosto uriniranje, motnje vida in nenadna izguba teže. Bolnikov zadah ima vonj po odstranjevalcu laka za nohte ali gnijočem sadju. Takšen vonj je zaradi šibke prehajnosti glukoze v kri. Zaradi šibkega prehajanja glukoze v kri se maščobe pospešeno pretvorijo v energijo, pri čemer nastaja ketonsko telo aceton. Ta telesa lahko privedejo do zatiskanja telesa, ki lahko povzroči diabetično komo, smrtno nevarno stanje šoka z izgubo zavesti (Avita.si, 2022).

3.3 PREHRANA OB SLADKORNI BOLEZNI TIP 1

Nemalo staršev je strah prvega dne, ko bo moral njihov otrok, ki ima sladkorno bolezen, v vrtec in kasneje v šolo. Starši pomislijo na to, da bodo imeli manj nadzora nad otrokovimi prigrizki in obroki. Vendar ima otrok s pravilnim načrtovanjem, izobraževanjem in sodelovanjem staršev in šolskih delavcev lahko zdravo in varno prehrano tudi v vrtcu in šoli. Tudi učitelji se znajdejo v stiski pred neznanim, saj se večina sreča s SB enkrat v celotni službeni karieri.

3.4 ZDRAVA IN VARNA PREHRANA V VRTCU IN ŠOLI

Otroci s sladkorno boleznijo, vključeni v vzgojno-izobraževalni proces, ne bi smeli imeti pretiranih težav pri zagotavljanju zdravih obrokov, saj bi morala šola, glede na priporočila o zdravi prehrani v tovrstnih ustanovah, zagotavljati takšne obroke za vse. Ker pa šola še vedno v veliki meri prisluhne željam otrok in staršev, se na šolskih jedilnikih še vedno redno pojavljajo beli kruh, slaščice, pice, sokovi in sladkani čaji. Navedena živila je potrebno v jedilniku otroka s sladkorno boleznijo praviloma zamenjati z ustrežnejšimi. Največ menjav bo potrebnih pri malici, manj pri kosilu, razen ko je na jedilniku enolončnica s sladico. Pri zamenjavah za sladice se lahko starši ponudijo, da jih bodo za otroka pripravili sami in mu jih dali s seboj ali pa jih v šoli ali vrtcu pripravijo z manj sladkorja. Palačink načeloma ni potrebno menjati, če so sestavni del kosila z obaro ali zelenjavno juho, te niso na jedilniku vsak teden. Tudi za pusta lahko pustite malico s pustnim krofom, sok pa le zamenjajte za nesladkani čaj. Nikakor pa ni naloga šole ali vrtca, da razmišlja o slaščicah za otroka s SBT1 ves čas – za to naj poskrbijo starši.

Nedopustno je, da starši v šoli ne zahtevajo nobenih popravkov, rekoč, da ima otrok inzulinsko črpalko, s katero lahko pokrijemo vsako živilo in ne potrebuje nobene »posebne diete«. Teoretično drži, da lahko pokrivamo bolj ali manj uspešno vsako živilo, ki vsebuje OH, v praksi pa je uspešnost pokritja velikokrat manj uspešna in vprašljiva. S takim načinom razmišljanja tako šola kot starši sporočajo otroku, da v življenju s črpalko ne potrebuje skrbnega načrtovanja prehrane po načelih raznovrstne, pestre in uravnotežene prehrane in ga ne navajajo na dobre prehranjevalne navade. Pred vključitvijo otroka v vrtec ali šolo svetujemo posvet med starši, šolskim osebjem in z vodjo vrtčevske ali šolske prehrane ter vodjo kuhinje. Najbolje je načrtovati srečanje na skupnem sestanku, na katerem naj starši spregovorijo o otrokovih prehranskih potrebah.

Otrok potrebuje redne obroke. Vodja šolske prehrane mora vedeti, koliko obrokov bo imel otrok v vrtcu ali šoli in katere obroke bo imel z družino doma.

Kako naj bodo obroki sestavljeni? Vrtec in šola potrebujeta osnovna pisna navodila, ki jih družina dobi v bolnišnici. Starši naj dobijo za teden dni ali dva jedilnike, ki jih bodo pregledali in prilagodili (sladkorna dieta 1).

Tabela 1: Razlika med malico in malico sladkornega bolnika

PRIMER	Malica	Malica sladkornega bolnika
Jed	beli kruh, maslo in med	Polnozrnat kruh, maslo, 100 % džem, 4 oreščki
Napitek	sladkan čaj	nesladkan čaj

(Bratina, idr., 2011, str. 62)

3.5 SPREJETOST OSEB S SLADKORNO BOLEZNIJO

Strah skoraj vsakega otroka s sladkorno boleznijo je, kako ga bodo prijatelji sprejeli zaradi njegove "drugačnosti". Še posebno so v stiski otroci iz razrednih skupnosti, kjer pogosteje prihaja do zbadanja med učenci, kako se bodo drugi odzvali na njihovo sladkorno bolezen. Zelo dobro se izkaže, da otrok s sladkorno boleznijo ali malčkov starši pred svojimi sošolci in njihovimi starši pripravijo kratko predstavitev sladkorne bolezni in tako svojim sošolcem, vrstnikom in tudi njihovim staršem, kadar je to možno, približajo svojo bolezen. S tem ko otrok ali njegova družina razkrije, kaj se z njim dogaja, da sošolcem in znancem manj potreb, da bi ga zaradi bolezni zasmehovali in zbadali, nasprotno, raje jim priskočijo na pomoč. Vrstniki lahko namreč otroku s sladkorno boleznijo zagotovijo veliko čustvene podpore in mu pomagajo, da svojo bolezen lažje sprejme. S tem ko se poučijo o bolezni in ga ne zavajajo v slabo vodenje bolezni, sošolci pokažejo, da ga spoštujejo in da so mu kljub bolezni pripravljeni stati ob strani. Ne glede na to pa so otroci s sladkorno boleznijo občasno tarča žaljivk in posmehovanj, skoraj večina je deležna začudenih pogledov in vprašanj drugih, ki bolezni ne poznajo. Zato moramo otroke s sladkorno boleznijo naučiti novih socialnih spretnosti in jih poučiti, kako se znati v takih situacijah. Otroka lahko usmerimo, kako se naj odzove na odzive drugih in mu s spodbudami skušamo krepiti močno samospoštovanje, ki se kaže tudi v odnosu z drugimi. Otrok z dobrim samospoštovanjem, ki je svojo bolezen sprejel, bo lažje govoril o svojih težavah z drugimi in se bo znal postaviti zase (Bratina, idr., 2011 str. 85, 86).

3.6 POZNAVANJE SLADKORNE BOLEZNI

Ljudje, ki bolezni ne poznajo, lahko imajo o njej številne predsodke, recimo, da je bolezen nalezljiva ali da je njihov sošolec zbolel, ker so mu starši dovolili pojesti preveč slaščic. Učence je zato dobro čim prej poučiti, kaj je sladkorna bolezen in da take trditve ne držijo. Podobno so lahko vir neresničnih informacij tudi pripomočki, ki jih otrok uporablja za vodenje bolezni, zato jim jih je sramotno v razredu predstaviti. (Bratina, idr., 2011 str. 85).

Ob svetovnem dnevu sladkorne bolezni, ki poteka 14. novembra, so raziskovalci za članek ABC zdravja izvedli anketo o poznavanju sladkorne bolezni med ljudmi. V anketi je sodelovalo 635 oseb. Več udeležencev ankete je bilo ženskega spola. Največ udeležencev je bilo starih od 51 do 60 let, najmanj je bilo mlajših od 20 let. Manj kot petina anketiranih je bila sladkornih bolnikov. Z anketo so ugotovili, da so anketiranci na 60 % vprašanj odgovorili pravilno. V anketi so vprašanja razdelili na poglavja o splošnem znanju sladkorne bolezni, o simptomih in zapletih sladkorne bolezni, o dejavnikih tveganja ter o zdravju in vodenju ter kontroliranju le-te. Z anketo so ugotovili, da je dobro poznavanje znakov sladkorne bolezni (pogosto uriniranje, stalna žeja, utrujenost, zamegljen vid, počasno celjenje ran ter hujšanje kljub normalnemu teku). To znanje je pomembno, saj zgodnje prepoznavanje sladkorne bolezni omogoča pravočasno diagnozo in ustrezno zdravljenje. Dobro poznavanje znakov omogoča, da posameznik pravočasno prepozna simptome in jih resno ter odgovorno obravnava. Prav zaradi tega je izobraževanje o splošnem znanju sladkorne bolezni pomembno. Skoraj vsi udeleženci so pravilo odgovorili, da so za obvladovanje sladkorne bolezni na voljo injekcije insulina, v nekoliko manjšem odstotku so vedeli tudi za zdravljenje s tabletami in kapsulami. Anketiranci so zelo dobro poučeni o pomenu dejavnosti in obvladovanju telesne teže pri sladkornih bolnikih in o pomenu prehrane z malo maščobami in veliko vlakninami in o rednih pregledih oči. Najmanj udeležencev je pravilno odgovorilo na vprašanje o merjenju glikiranega hemoglobina, največ pravilnih odgovorov pa je bilo na vprašanje o nujnosti rednih zdravniških pregledov za sladkorne bolnike (Abczdravja.si, 2009).

3.7 SPREJEMANJE DIAGNOZE – SLADKORNA BOLEZEN

Diagnoza novoodkrite sladkorne bolezni lahko pri večini otrok sproži široko paleto občutkov in čustev, ki jih lahko otrok pokaže navzven ali pa jih lahko opazimo preko drugih sprememb v vedenju, kot so nespečnost, slaba koncentracija, vedenjski problemi, upad šolskega uspeha itd. Po začetnem šoku si lahko nekateri otroci sprva tajijo, kaj se v resnici dogaja, podcenjujejo resnost bolezni in ne uvidijo, da jim bo prinesla korenite življenjske spremembe. Nekatere takoj preplavijo občutki žalosti, jeze, sramu in strahu. Mnogi imajo občutek, da se jim je zgodila krivica, spet drugi se sprašujejo, zakaj so ravno oni zboleli.

Tudi kasneje lahko neprijetni občutki vztrajajo, ob neuspešnem vodenju bolezni pa se lahko pojavi občutek krivde. V nekaterih primerih se lahko razvijejo celo depresija, anksiozne motnje ali motnje hranjenja. Sladkorna bolezen postane del samopodobe in pri tistih, ki je ne zmorejo povsem sprejeti in zanjo ustrezno skrbeti, se kaže kot nizko samospoštovanje. Mladostniki imajo pogosto obdobja, ko zanikajo svojo bolezen do te mere, da za nekaj časa povsem prenehajo skrbeti za svojo sladkorno bolezen, krvni sladkor je previsok, pojavijo se težke hipoglikemije, ponovi se ketoacidoza ... (Bratina, idr., 2011, str. 83, 84).

3.8 KRONIČNI ZAPLETI

Pri kroničnih zapletih sladkorne bolezni gre za trajne okvare organov, organskih sistemov ali tkiv. Za sladkorno bolezen tipa 2 so značilni predvsem srčno-žilni zapleti. Ti zapleti so rezultati metabolične neurejenosti, ki nastane zaradi sladkorne bolezni, pri katerem so udeleženi tudi drugi dejavniki tveganja, ne samo zvečana raven krvnega sladkorja. To privede do nekaterih okvar, ki so ireverzibilne in so obenem bistvo sladkorne bolezni. »Danes smo usposobljeni za zdravljenje sladkorne bolezni, tako da človek nima težav zaradi visokega krvnega sladkorja – nima akutnih zapletov, ki so splošno življenjsko ogrožajoči in tudi ne težav zaradi visokega sladkorja v smislu žeje, utrujenosti ipd. To zlahka dosežemo pri vseh bolnikih, razen če nekdo noče upoštevati pravil igre ali če ne sodeluje dovolj, kar je zelo redko. Rak rana sladkorne bolezni so kronične komplikacije oziroma zapleti,« pojasnjuje dr. Marko Medvešček (Abczdravja.si, 2008).

Ker se kronični zapleti razvijajo počasi, nekateri bolniki niso pozorni na njih, saj jim ne delajo težav. Bolniki s sladkorno boleznijo tipa 2 se ob višji vrednosti glukoze celo bolje počutijo. Pri tem je tudi glavni problem, saj se ob stalnem povišanem nivoju glukoze v krvi razvijejo kronični zapleti (Skvarča, 2008).

Okvare nastanejo iz več razlogov. Za sladkorno bolezen tipa 1 so značilne kronične okvare, ki nastanejo zaradi visokega krvnega pritiska (hiperglikemije). Najbolj značilne so okvare oči, ledvic ter živcev. Pri sladkorni bolezni tipa 2 se pojavijo ravno tako zaradi povišanega krvnega sladkorja (hiperglikemije), vendar so zaradi dejavnikov tveganje v okviru metaboličnega sindroma v ospredju srčno-žilni zapleti (Abczdravja.si, 2008).

3.8.1 Značilni kronični zapleti

Diabetična retinopatija

Pri diabetični retinopatiji gre za značilne spremembe na žilicah očesne mrežnice, kar povzroči poslabšanje vida ali celo slepoto. Diabetično retinopatijo lahko preprečimo ali vsaj hitreje odkrijemo z rednimi pregledi oči (vsaj enkrat na leto). Za zdravje oči je pomembna dobra urejenost glukoze v krvi in dobro urejen krvni tlak.

Diabetična nefropatija

Pri tem zapletu gre za postopno popuščanje ledvic. Prisoten je tudi povišan krvni tlak, ki še pospeši bolezensko napredovanje. V končni fazi je bolnik odvisen od dialize ali pa mu je potrebno presaditi ledvico. Da bi bolniki čim prej odkrili prve bolezenske znake, so pomembni redni pregledi krvi in urina, saj tako preverimo delovanje ledvic. S temi pregledi ugotavljamo prisotnost beljakovin v urinu, kar je lahko pomemben pokazatelj za poslabšanje delovanja ledvic.

Diabetična nevropatija

Ta zaplet sladkorne bolezni prizadene živce. Bolniki zato krče ali bolečine zmanjšano občutijo, odsoten ali zmanjšan je občutek za bolečino in/ali toploto. Redkeje se bolniku razvijejo motnje delovanja notranjih organov in ožilja. Pri moških se lahko pojavijo motnje erekcije (Skvarča, 2008).

3.8.2 Neznačilni kronični zapleti

Neznačilni kronični zapleti so: ateroskleroza (poapnitev žil), srčno-žilni zapleti (srčni infarkt, možganska kap), diabetična noga (poseben zaplet sladkorne bolezni) ...

Diabetična noga

Diabetična noga oz. diabetično stopalo je poseben zaplet sladkorne bolezni. Ker je prizadeto ožilje in živčevje, sta prizadeta prekrvavljenost in občutek za bolečino v stopalu. Takšno stanje je lahko zelo nevarno npr. v primeru žulja ali kamenčka, bolnik ne čuti bolečine in lahko pride do hujših poškodb stopala, lahko pride do poškodbe zaradi nezaznavanja temperature npr. namakanje vode v škafu, ki je napolnjena z vročo vodo ali gretju stopala ob radiatorju, kar privede do opeklin. Zaradi slabše prekrvavitve se te rane počasneje celijo. V najhujšem primeru lahko pride do nekroze ali odmrtnja tkiva. V tem primeru je rešitev samo amputacija dela noge. Zaradi tega morajo sladkorni bolniki redno preverjati svoja stopala. Zelo pomembna je tudi primerna obutev. V primeru, da sladkorni bolnik opazi razjedo ali novonastalo rano, ki se ne celi, mora takoj poiskati zdravniško pomoč (Zasrce.si, 2022).

4 EMPIRIČNI DEL

Potem ko smo proučili literaturo, smo si postavili hipoteze in razmišljali o načinu preverjanja hipotez.

Dogovorili smo se, da bomo hipoteze preverjali z anketnim vprašalnikom za učence (priloga 1), intervjujem s starši otrok s SB1 (priloga 2), intervjujem z osebo, ki ima SB1 (priloga 3) ter delavnicami z učenci (priloga 4), intervjujem z medicinsko sestro (priloga 5).

4.1 ANKETNI VPRAŠALNIK

Anketirali smo učence dveh 7. razredov. V enem razredu je bil učenec s sladkorno boleznijo, v enem ne. Zanimala nas je razlika v poznavanju SB ter ali obstajajo razlike v gledanju na sladkorno bolezen.

Anketiranje smo izvedli januarja 2023. Anketa je bila narejena s pomočjo www.1ka.arnes.si, imela je 10 vprašanj, od tega 6 odprtega tipa.

Tabela 2: Anketirani učenci glede na razred

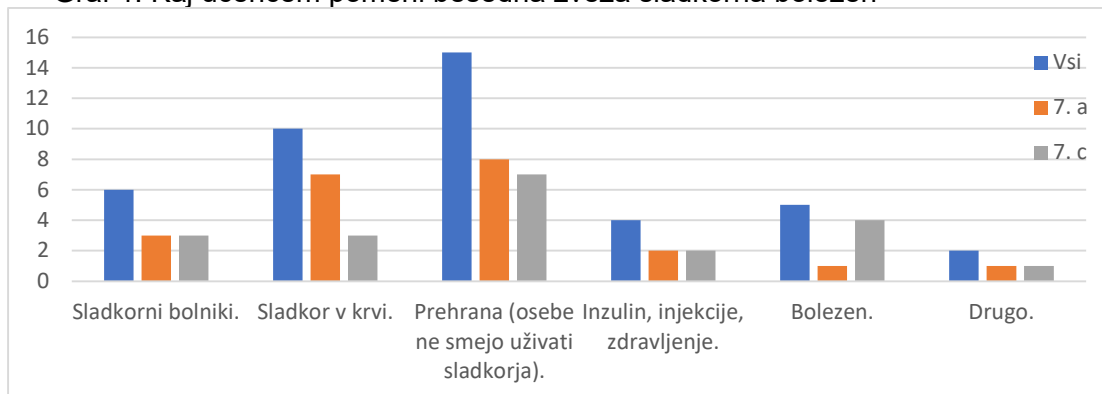
Razred	Število	%
7. a	22	52
7. b	20	48
Skupaj	42	100

Anketo je rešilo 42 učencev, med njimi je bilo 18 fantov in 24 deklic.

4.2 ANALIZA ANKETNEGA VPRAŠALNIKA

1. Na kaj pomisliš, ko slišiš besedno zvezo sladkorna bolezen?

Graf 1: Kaj učencem pomeni besedna zveza sladkorna bolezen



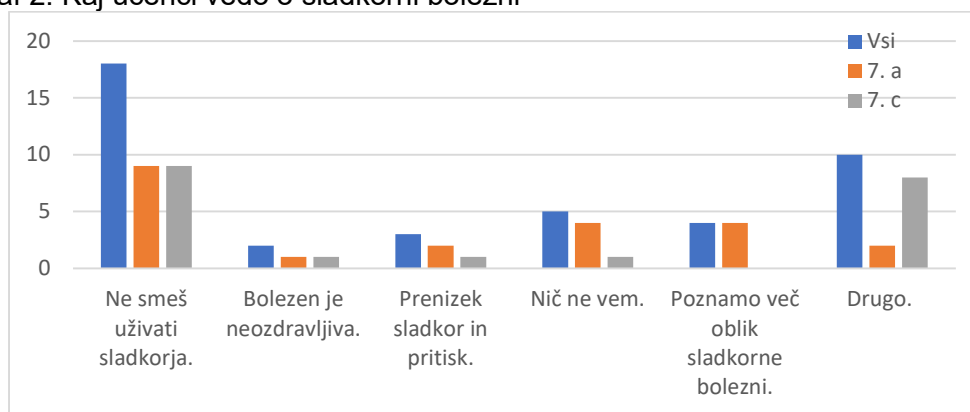
Največ učencev je ob besedi sladkorna bolezen najprej pomislilo na prehrano samo, potem na sladkor v krvi, nato pa na sladkorne bolnike.

Zanimivo je, da je v obeh razredih enako število učencev pomislilo na sladkorne bolnike, saj sva pričakovala, da bodo učenci iz 7. a prej pomislili na besedo sladkorni bolniki (ker imajo v razredu sošolko s sladkorno boleznijo) kot učenci iz 7. c.

Pod drugo so napisali, da ima oseba alergijo na sladkor in da sladkorja ne sme zaužiti.

2. Kaj veš o sladkorni bolezni?

Graf 2: Kaj učenci vedo o sladkorni bolezni

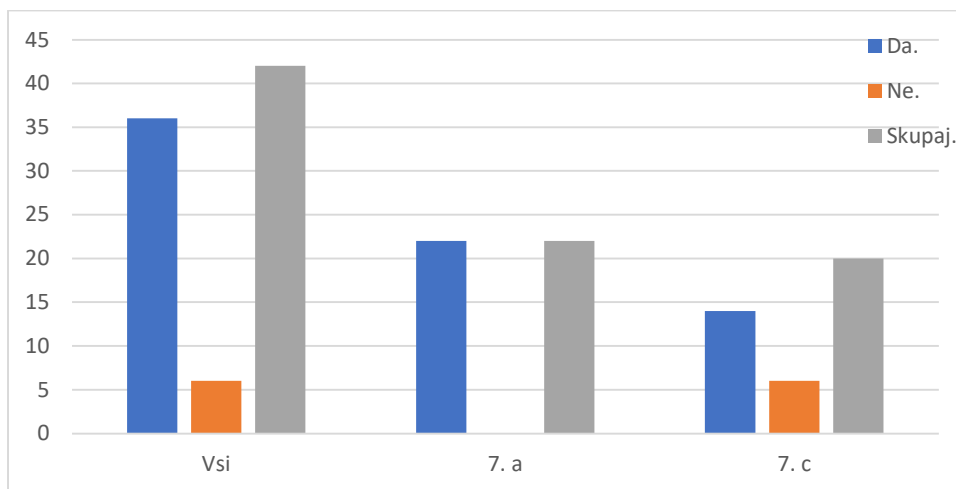


Kar 18 učencev obeh razredov je odgovorilo, da pri sladkorni bolezni ne smeš uživati sladkorja. Zanimivo je, da več učencev iz 7. a (kjer imajo učenca s SB1) ne ve nič o SB, a hkrati v podobnem deležu tudi vedo, da obstaja več oblik SB.

Pod drugo so napisali: »O njej vem zelo veliko, da si ljudje s sladkorno boleznijo merijo pritisk, da če ima oseba s sladkorno boleznijo visok pritisk, ne sme telovaditi, da je zelo nevarna, sladkorni bolniki lahko izgubijo težo«.

3. Ali poznaš koga, ki ima sladkorno bolezen tipa 1?

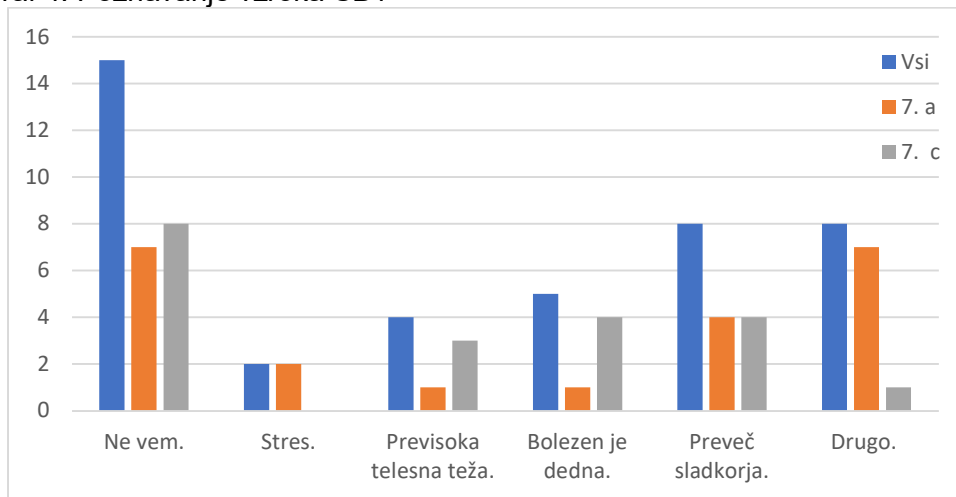
Graf 3: Poznavanje oseb s SB1



V 7. a vsi učenci poznajo koga s SB1, kar je razumljivo.

4. Kaj je vzrok SB1?

Graf 4: Poznavanje vzroka SB1

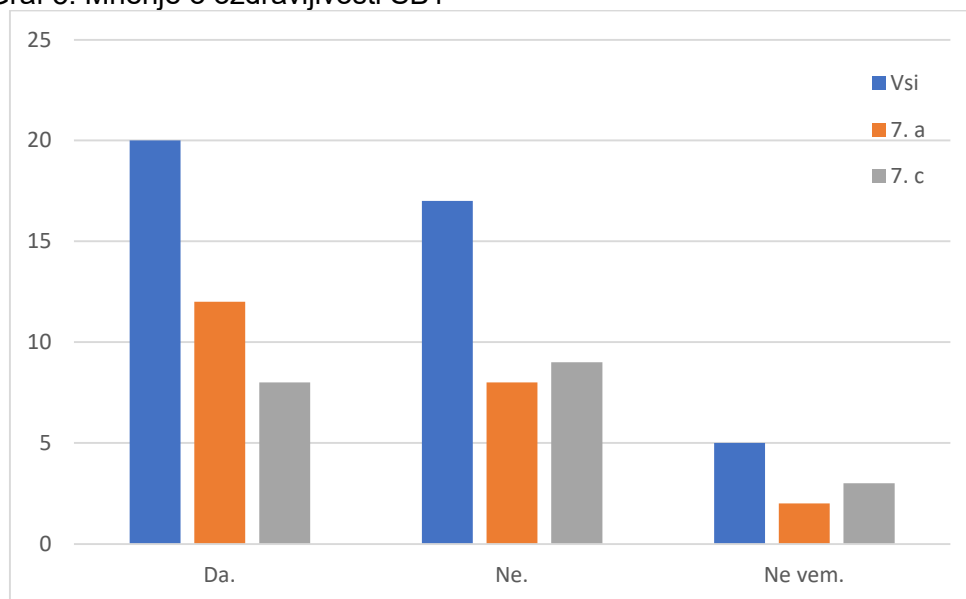


Več učencev 7. c meni, da ne pozna vzroka SB1.

Pod drugo so navajali: »Prekomerno uživanje zdravil, visok krvni tlak, napaka pri rojstvu, odpadanje dlak, povezano je s podzavestjo«.

5. Ali misliš, da je SB1 ozdravljiva?

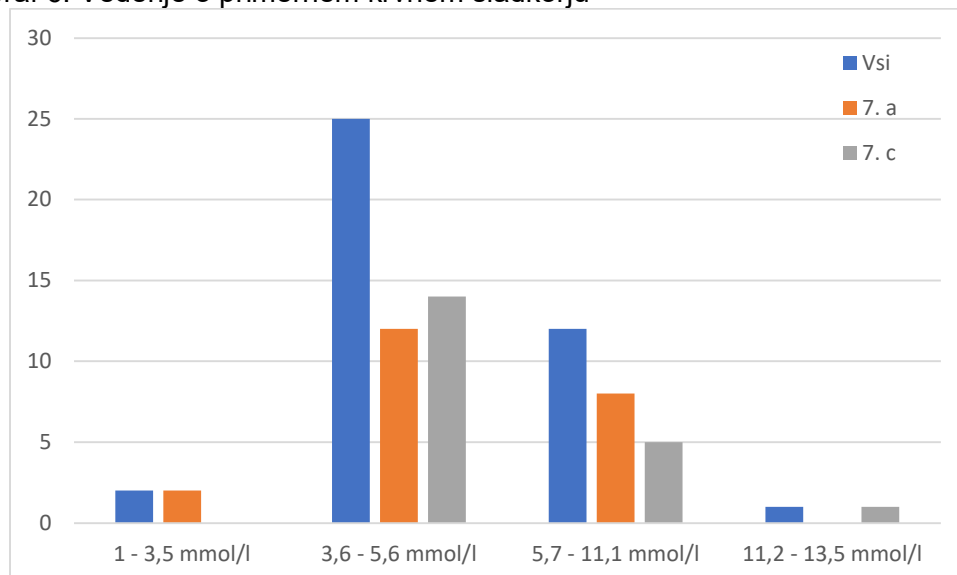
Graf 5: Mnenje o ozdravljivosti SB1



20 učencev meni, da je SB1 ozdravljiva, od tega večji delež otrok v 7. a.

6. Kdaj je krvi sladkor v mejah normale?

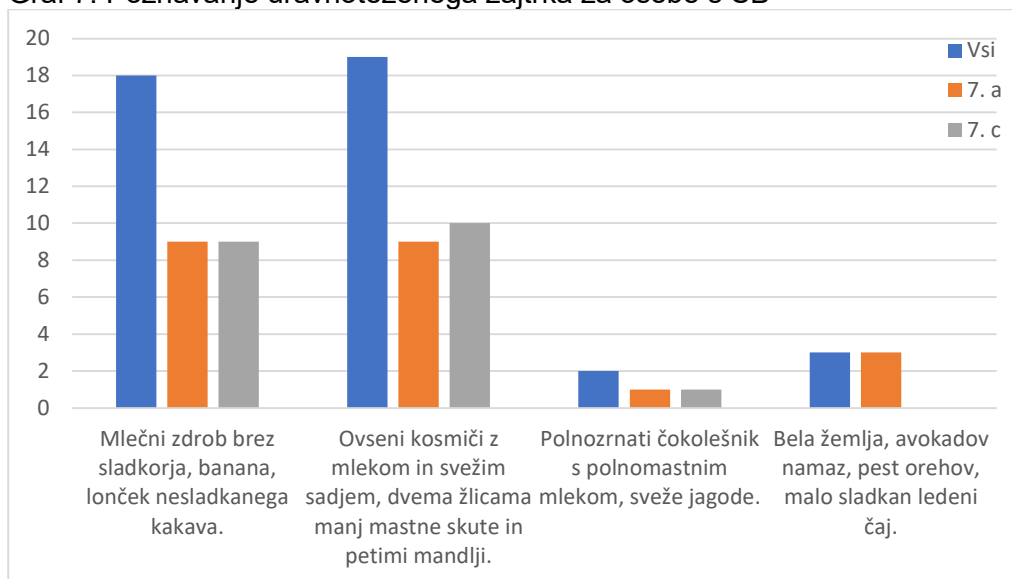
Graf 6: Vedenje o primernem krvnem sladkorju



25 učencev meni, da je sladkor v mejah normale od 3,6 – 5,6 mmol/l, od tega je večji delež otrok v 7. c. Zanimivo je, da je več učencev iz 7. c odgovorilo pravilno, čeprav sva pričakovala, da bo več pravih odgovorov s strani 7. a.

7. Kateri od spodaj naštetih zajtrkov je najbolj uravnotežen in primeren za osebe s sladkorno boleznijo?

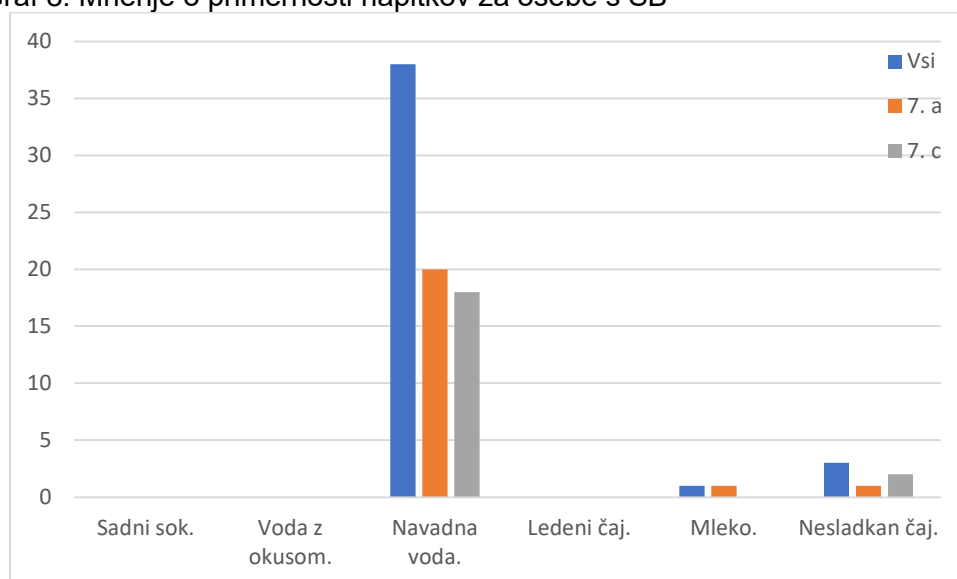
Graf 7: Poznavanje uravnoteženega zajtrka za osebe s SB



Skoraj polovica učencev (19) je vedela, kaj je uravnotežen obrok za sladkornega bolnika. Več kot polovica jih je odgovorilo napačno. Večji delež učencev 7. c kot 7. a je odgovorilo pravilno.

8. Katere od naštetih pijač so za osebo s SB najbolj primerne?

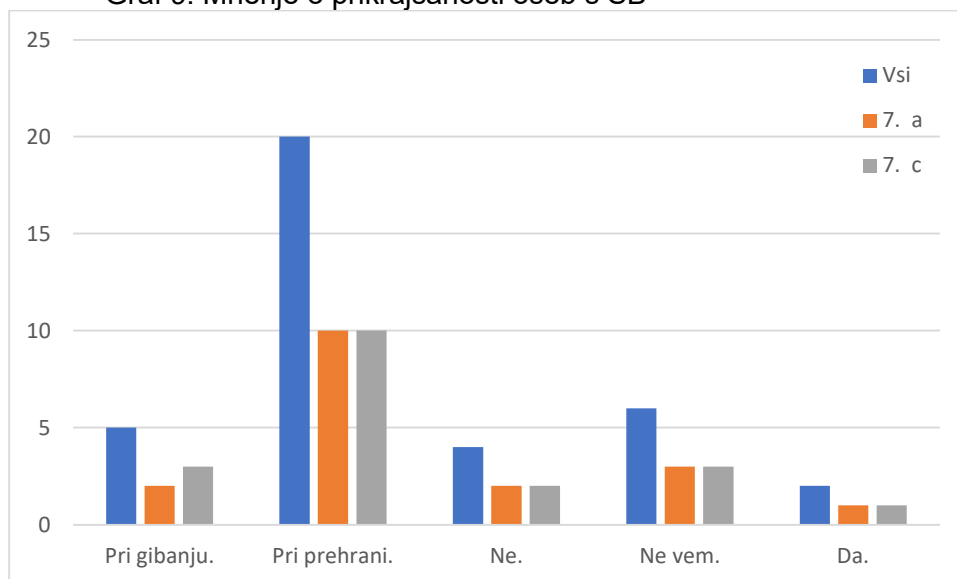
Graf 8: Mnenje o primernosti napitkov za osebe s SB



Skoraj vsi učenci so odgovorili, da je najprimernejša pijača navadna voda.

9. Ali se ti zdi, da so osebe s SB prikrajšane?

Graf 9: Mnenje o prikrajšanosti oseb s SB

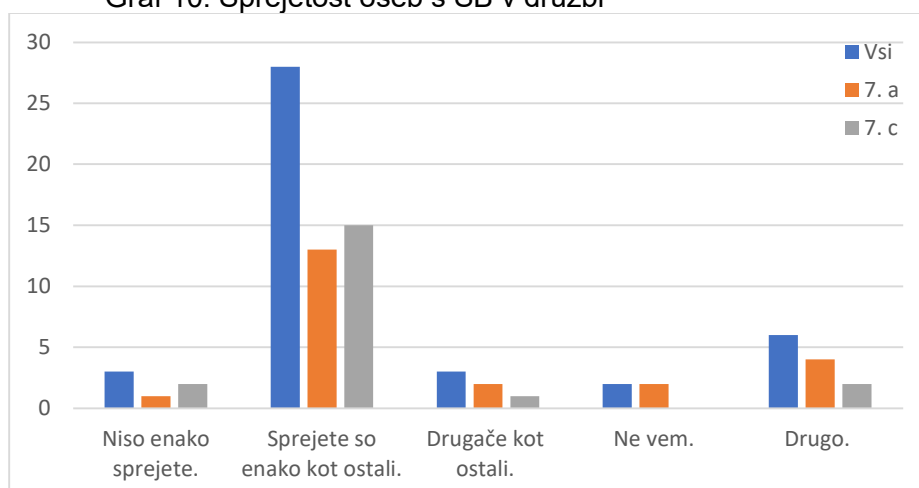


Največ učencev je pomislilo, da so osebe s sladkorno boleznijo najbolj prikrajšane pri prehrani, pri tem se tudi vidi, da je v 7. a veliko več učencev prepoznalo to prikrajšanost, saj poznajo prehrano njihove sošolke.

Zanimivo je tudi, da 4-je učenci ne mislijo, da so osebe prikrajšane, od njih sta 2 učenca sošolca osebe s sladkorno boleznijo.

10. Kako so po tvojem mnenju osebe s SB sprejete v družbi?

Graf 10: Sprejetost oseb s SB v družbi



Večina jih meni, da so osebe s sladkorno boleznijo enako sprejete kot ostali.

Zanimivo je, da je večina učencev odgovorila, da so osebe enako sprejete kot ostali in je le mali delež učencev odgovoril, da osebe niso enako sprejete.

4.3 POSKUŠANJE

Namen delavnice je bil, da bi z učenci ugotovili, ali so sladkorni bolniki res prikrajšani pri prehrani ali ne. Zato sva jim dala poskusiti navadne (svetle) brownije in diabetične (temne) brownije. Učenci so morali ugotavljati, kateri so navadni in kateri diabetični ter pri tem napisati svoja opažanja.

Fotografije: Poskušanje brownijev.



Tabela 3: Rezultati delavnice.

oseba	Kaj pričakuješ? Kakšen bo okus?	Kakšen je tvoj vtis? Bi jedel še kdaj?
oseba 1	Temnejši: Brez sladkorja, grenek. Svetlejši: Dober, sladek.	Temnejši: Jedel bi ga mogoče še enkrat. Svetlejši: Bi ga še jedel.
oseba 2	Temnejši: Bolj diši, čisto brez sladkorja, grenki, neokusni. Svetlejši: Manj diši, veliko sladkorja, sladek, okusen.	Temnejši: Ne bi več jedel. Svetlejši: Bi še kdaj poskusil oz. jedel.
oseba 3	Mislim, da ne bo velike razlike.	Temnejši: Boljši, ja. Svetlejši: Slabši.
oseba 4	Temnejši: Za sladkorno bolezen. Svetlejši: Bo boljši.	Temnejši: Ne bi jih jedla več. Svetlejši: So dobri ja, še bi jedla.
oseba 5	Temnejši: So bolj okusni, saj imajo tudi manj sladkorja. Svetlejši: Okus bo precej sladek.	Temnejši: Ja, saj imajo manj sladkorja kot druge sladice. Svetlejši: Ima več sladkorja, zato mi niso zelo dobri.

Opažanja: Večini učencev je bil boljši okus navadnih brownijev, redki učenci pa so bili mnenja, da so diabetični browniji boljšega okusa in da sladkorni bolniki niso nič prikrajšani.

4.4 INTERVJU S STARŠI OTROK S SB1

Prvi intervjuvanec je starš 18-letnice, ki ji je bila bolezen diagnosticirana ob koncu osnovne šole.

1. Ko ste izvedeli, da ima vaš otrok sladkorno bolezen, ste kaj že vedeli o sladkorni bolezni?

O sladkorni bolezni kaj veliko nismo vedeli.

2. Kakšni so bili občutki, ko so vam povedali, da ima vaš otrok sladkorno bolezen? Ali mu je bilo težko povedati?

Občutki so bili ... šokantni, saj nismo mogli verjeti, da se je to našemu otroku zgodilo. Povedali so ji ob naši prisotnosti zdravniki.

3. Kako so se odzvali drugi družinski člani in sorodniki?

Vsem družinskim članom je bilo zelo težko sprejeti to neozdravljivo bolezen.

4. Koliko časa ste potrebovali, da ste diagnozo sprejeli? Ste bili sami oz. kdo vam je nudil podporo?

Sprejem diagnoze je trajal kar dolgo časa, da smo se na vse to navadili. Podporo so nam nudili prijatelji in medicinsko osebje.

5. Katerih aktivnostih ste se poslužili, da bi otroku čim bolj pomagali z namenom, da je/bo čim bolj samostojen?

Poskušali smo biti čim več z otrokom, nudili so nam psihologa ter dietetika.

6. Ali se je vaše mnenje o osebah s sladkorno boleznijo spremenilo?

Definitivno se je naše mnenje o sladkorni bolezni spremenilo.

Drugi intervjuvanec je starš 11-letnika, ki mu je bila sladkorna bolezen diagnosticirana pri treh letih.

1. Ko ste izvedeli, da ima vaš otrok sladkorno bolezen, ste kaj že vedeli o sladkorni bolezni?

Nekaj malega smo vedeli, saj je kdo izmed starejših znancev imel »starostno« sladkorno bolezen.

2. Kakšni so bili občutki, ko so vam povedali, da ima vaš otrok sladkorno bolezen? Ali mu je bilo težko povedati?

Vedeli smo, da je z otrokom nekaj narobe, saj se je nekaj časa odražalo na njegovem zdravju, predvsem pretirano pitje, razdražljivost, nespečnost in slaba volja. Bilo je grozno, a hkrati odrešilno. Otrok je bil ob diagnozi star 3 leta in še ni čisto dobro razumel.

3. Kako so se odzvali drugi družinski člani in sorodniki?

Vsem nam je bilo težko sprejeti, sploh zaradi same organizacije, drugačne priprave hrane ter dolgotrajne hospitalizacije. Vsak je po svoje želel pomagati, pa ni vedel, kako.

4. Koliko časa ste potrebovali, da ste diagnozo sprejeli? Ste bili sami oz. kdo vam je nudil podporo?

Težko rečem, po kolikem času smo diagnozo sprejeli. Ko nekaj veš, da je za otroka dobro, enostavno tako delaš. Ni druge izbire. V veliko pomoč in podporo je seveda osebje na Pediatrični kliniki.

5. Katerih aktivnostih ste se poslužili, da bi otroku čim bolj pomagali z namenom, da je/bo čim bolj samostojen?

Upoštevali smo vse zdravniške nasvete, obiskovali ponujena izobraževanja. Sedaj, ko je otrok starejši, pa se vsako leto udeleži 14-dnevnega tabora sladkornih bolnikov na Debelem Rtiču, kjer se učijo samostojnega načrtovanja obrokov in priprave hrane.

6. Ali se je vaše mnenje o osebah z sladkorno boleznijo spremenilo?

Moram reči, da preden je otrok dobil diagnozo, nisem imela nekega izdelanega mnenja o sladkorni bolezni. Sedaj, ko veliko vem, lahko rečem, da je v vsaki stvari tudi nekaj

dobrega. Prehrana sladkornega bolnika je zdrava prehrana in pri nas se sedaj cela družina zdravo prehranjuje.

Je pa zelo velika ovira oz. težava v tem, da tem otrokom država ne zagotavlja stalnega strokovnega spremljevalca za čas, ko je v šoli.

4.5 INTERVJU Z OSEBAMI S SB1

Prva intervjuvanka je bila 18-letnica.

1. Koliko si stara?

Stara sem 18 let.

2. Kaj najraje počneš v prostem času?

Ob prostem času se družim s prijatelji.

3. Ali ti je bilo težko sprejeti diagnozo?

Diagnozo mi je bilo zelo težko sprejeti. Ko sem izvedela za svojo bolezen, sem se zlomila, jokala ...

4. Se ti zdi, da si kdaj prikrajšana zaradi bolezni?

Da bi bila prikrajšana ... morda malo, vendar se trudim prilagajati.

5. Kako si se navadila na dietno prehrano?

Na začetku je bilo težko, vendar se čez čas navadiš in moraš s tem živeti.

6. Si se kdaj v kateri situaciji počutila izpostavljeno oz. nesprejeto?

Nisem se počutila izpostavljene, še manj ne sprejete.

Drugi intervjujanec je bil 11-letnik.

1. Koliko si star?

Star sem 11 let.

2. Kaj najraje počneš v prostem času?

V prostem času se rad ukvarjam s športom, saj tudi tako lažje premagujem težave s sladkorno boleznijo.

3. Ali ti je bilo težko sprejeti diagnozo?

Ne spomnim se kaj veliko, ker sem bil še premajhen. Spomnim se samo, da se bil dolgo časa v bolnici ter kasnejših pregledov v Ljubljani.

4. Se ti zdi, da si kdaj prikrajšan zaradi bolezni?

Po eni strani sem prikrajšan, saj kar veliko stvari ne smem jesti, po drugi strani pa ne, saj je veliko okusnih receptov tudi za sladkorne bolnike. Tu in tam pa se lahko tudi malo pregrešim. Morda sem malo prikrajšan zaradi pogostih meritev in spremljanja glukoze. Odkar imam senzor, sem zelo samostojen.

5. Kako si se navadil na dietno prehrano?

Se ne spomnim, ker sem sladkorno bolezen dobil pri treh letih. Včasih si želim jesti tudi ostalo hrano, sploh na kašnih rojstnih dnevih.

6. Si se kdaj v kateri situaciji počutil izpostavljenega oz. nesprejetega?

Nikoli se nisem počutil izpostavljenega, imam pač drugačno hrano in malo drugačen ritem in to je to.

Tretja intervjuvanka je bila 12-letnica.

1. Koliko si stara?

Stara sem 12 let.

2. Kaj najraje počneš v prostem času?

V prostem času najraje plezam.

3. Ali ti je bilo težko sprejeti diagnozo?

Ja, na začetku mi je bilo težko sprejeti, saj nisem vedela, ali me bodo drugi sprejeli takšno, kot sem.

4. Se ti zdi, da si kdaj prikrajšana zaradi bolezni?

V bistvu ne.

5. Kako si se navadila na dietno prehrano?

Na diabetično prehrano sem se navadila tako, da sem počasi začela sprejemati sladkorno bolezen.

6. Si se kdaj v kateri situaciji počutila izpostavljeno oz. nesprejeto?

Mislim, da ne.

4.6 INTERVJU Z MEDICINSKO SESTRO

Intervjuvali smo diplomirano medicinsko sestro go. Ireno Novšak, zaposleno v diabetološki ambulanti Pediatrične klinike Ljubljana.

1. Kako dolgo se že ukvarjate z ljudmi s sladkorno boleznijo?

Na Pediatrični kliniki na ENDO oddelku sem od 2009.

2. Ali je oseb s sladkorno boleznijo več kot v preteklih letih?

Da, vsako leto zboli več otrok za SB, leta 2022 je bilo novo odkritih otrok 84.

3. V katerem tipu sladkorne bolezni je največji porast?

Največja porast sladkorne bolezni je pri otrocih, torej tip 1.

4. Pri katerih letih se v povprečju pojavijo prvi znaki sladkorne bolezni tipa 1?

Otroci za SB tip 1 zbolijo pri vseh starostih, najmanjša starost je bila 9 mesecev.

5. Kako otroci sprejmejo to bolezen in kako starši?

Starši so v večini vsi prizadeti, saj se zavedajo, da je to kronična bolezen, otroci pa čisto odvisno od starosti, mali otroci jo lažje sprejmejo, saj odraščajo z njo, menim, da jo najtežje sprejmejo najstniki, ker imajo že z odraščanjem težave, sedaj pa so še zboleli.

6. Ali mislite, da so otroci s sladkorno boleznijo tipa 1 sprejeti v družbi?

Ja, v večini so, učimo jih, da se da s SB normalno živeti, da niso prikrajšani za nič v življenju, da ne smejo SB skrivati in morajo o njej govoriti, da niso nič drugačni od drugih.

5 RAZPRAVA IN ZAKLJUČEK

Sladkornih bolnikov je iz leta v leto več. Pomembno je, da se o sladkorni bolezni ter tudi drugih kroničnih boleznih pogovarjamo. S pogovorom in osveščanjem lahko namreč izničimo marsikateri tabu, ki bi lahko negativno vplival tako na odnose v razredu, šoli kot na odnose v družbi.

1. Odnos učencev do oseb s SB1 je odvisen od tega, koliko vedo o SB1.

Literatura navaja, da moramo otroke, ki zbolijo za SB1, poučiti, kako se znajti v teh situacijah in jih usmeriti, kako se naj odzovejo na odzive drugih in mu s spodbujanji skušamo krepiti močno samospoštovanje. Ljudje, ki bolezni ne poznajo, lahko imajo predsodke, npr. da je bolezen nalezljiva. Pomembno je, da ostale učence poučimo, kaj je sladkorna bolezen, da ne bo predsodkov.

Večina anketiranih učencev meni, da so osebe s SB1 dobro sprejete v družbi, polovica pa, da so prikrajšane pri prehrani. Ugotavljamo, da naši sedmošolci nekaj vedo o sladkorni bolezni, smo pa vseeno pričakovali, da bodo vedeli več, saj jim je bila predstavljena. Hipotezo potrjujeva.

2. Učenci, ki imajo sošolca/sošolko s SB1 v razredu, bolje poznajo sladkorno bolezen.

Skozi najino raziskovanje sva ugotovila, da učenci, ki imajo v razredu sošolko s sladkorno boleznijo, ne poznajo bolje sladkorne bolezni – pri nekaterih vprašanjih še mogoče manj, kot učenci, ki v razredu nimajo sošolke s sladkorno boleznijo. Sklepamo, da če imajo učenci sošolca/sošolko v razredu, ne poznajo tako dobro bolezni, kot sva midva predvidevala. Najina hipoteza ne drži.

3. Starši ob diagnozi doživijo šok, čez čas pa otrokovo diagnozo sprejmejo in mu nudijo največ opore.

Po intervjuju s staršem osemnajstletnice sva izvedela, da so bili njeni občutki šokantni, saj niso mogli verjeti, da se je njihovemu otroku to res zgodilo. Čez čas so se ob pomoči prijateljev in medicinskega osebja ter ob času z otrokom navadili na odkrito diagnozo. Zdravstveno osebje jim je ponudilo tudi pomoč diabetologa in psihologa.

Z drugim intervjujem staršem enajstletnika se je najina hipoteza še bolj potrdila, saj je bilo tudi temu staršu na začetku grozno, ampak čez čas so diagnozo sprejeli.

4. Otrokom s SB1 se ni enostavno privaditi na spremenjene prehranske navade.

Po intervjuju osemnajstletnice sva izvedela, da je njej bilo težko sprejeti dietno prehrano, vendar se je čez čas navadila in je mnenja, da se moraš s tem naučiti živeti. Enajstletnik se ne spomni, kako je sprejel diabetično prehrano, saj so mu diagnozo postavili že pri treh letih; je pa povedal, da si včasih zaželi jesti kakšno drugo hrano, še posebej ob rojstnih dnevih.

To pomeni, da najina hipoteza drži, se pa čez čas navadijo na prehranske navade in s tem živijo.

5. Učenci, ki ne poznajo prehrane sladkornega bolnika, so mnenja, da hrana ni okusna, ker ni sladka.

Literatura navaja, da so želje ostalih učencev beli kruh, slaščice, pice, sokovi in sladkani čaji, kar pa ni ravno prehrana ob sladkorni bolezni, zato to potrjuje, da učenci, ki ne poznajo prehrane sladkornega bolnika, menijo, da hrana ni okusna in si želijo navadno prehrano.

Po delavnici z učenci iz 7. a razreda sva dobila različna menja, že preden sva jim sploh dala za poskusit diabetične brownije. Nekateri so bili mnenja, da bodo okusni, nekateri pa, da ne bodo okusni, zaradi tega, ker bodo grenki. Po koncu delavnice so bili nekaterim diabetični browniji celo bolj všeč kot navadni.

Najina hipoteza drži, saj so bili skoraj vsi učenci mnenja, da diabetični browniji ne bodo okusni, ampak so jim bili kasneje všeč.

Otroci s sladkorno boleznijo so osebe, ki po izgledu niso drugačni kot ostali, njihova drugačnost je samo »napaka nastajanja hormona inzulina«, za kar potrebujejo dodatne inzulinske dodatke. Z razvojem diabetičnih pripomočkov se je spremljanje njihovega stanja izboljšalo.

Velik pomen pri sprejetju diagnoze in pomoči imajo različne inštitucije, ki pomagajo tudi staršem. Medsebojna izmenjava informacij je zelo pomembna za njihovo sprejetost v družbi.

6 LITERATURA IN VIRI

Literatura:

Bratina, N. (idr.). *Otrok s sladkorno boleznijo v vrtcu, šoli in pri športih ter drugih aktivnostih*, Ljubljana: Društvo za pomoč otrok s presnovnimi motnjami, 2011.

Škvarča, A.. *Prvi sladki koraki*. Ljubljana: Roche, 2008.

Internetni viri:

Abczdravja.si (november, 2009). *Poznavanje sladkorne bolezni*. Pridobljeno 23. novembra 2022 iz <https://www.abczdravja.si/hormoni-in-presnova/poznavanje-sladkorne-bolezni/>

Abczdravja.si (november, 2009). *Kakšni so kronični zapleti pri sladkorni bolezni*. Pridobljeno 23. novembra 2022 iz <https://www.abczdravja.si/hormoni-in-presnova/kaksni-so-kronicni-zapleti-pri-sladkorni-bolezni/>

Avita.si (3. 03. 2022). *Sladkorna bolezen tipa 1*. Pridobljeno 16. novembra 2022 iz <https://www.google.com/url?q=https://www.avita.si/slادkorna-bolezen-tip-1/&sa=D&source=docs&ust=1670503875814993&usg=AOvVaw2zwn-LVC0mpYyDivNNNoLey>

Sladkorčki.si (2022). *O sladkorni bolezni*. Pridobljeno 23. novembra 2022 iz <https://www.sladkorcki.si/o-sladkorni-bolezni/pravice-otrok-s-sb>

Sladkorna.si. Zaloker&Zaloker (2019). *Sladkorna bolezen tipa 1*. Pridobljeno 16. novembra 2022 iz <https://www.google.com/url?q=https://sladkorna.si/vrste-sladkorne-bolezni/sladkorna-bolezen-tipa-1/&sa=D&source=docs&ust=1670503875814409&usg=AOvVaw38Rs6aB3EzTc0gjTz94Zec>

7 PRILOGE

7.1 Intervju staršev otrok s SB1

1. Ko ste izvedeli, da ima vaš otrok sladkorno bolezen, ste kaj že vedeli o tem?
2. Kakšni so bili občutki, ko so vam povedali, da ima vaš otrok sladkorno bolezen?
Ali mu je bilo težko povedati?
3. Kako so se odzvali drugi družinski člani in sorodniki?
4. Koliko časa ste potrebovali, da ste diagnozo sprejeli? Ste bili sami oz. kdo vam je nudil podporo?
5. Katerih aktivnostih ste se poslužili, da bi otroku čim bolj pomagali z namenom, da je/bo čim bolj samostojen?
6. Ali se je vaše mnenje o osebah z sladkorno boleznijo spremenilo?

7.2 Intervju otrok s SB1

1. Koliko si star?
2. Kaj najraje počneš v prostem času?
3. Kje ti je najbolj všeč?
4. Ali ti je bilo težko sprejeti diagnozo?
5. Kako se razumeš s sovrstniki?
6. Se ti zdi, da te ljudje dobro sprejmejo?
7. Se ti zdi, da si kdaj prikrajšan zaradi bolezni?
8. Kako si se navadil na dietno prehrano?
8. Si se kdaj v kateri situaciji počutil izpostavljenega oz. nesprejetega?

7.3 Anketni vprašalnik za učence

Uvod

Spoštovani, spoštovana,
pred vami je anketa, ki je namenjena izdelavi raziskovalne naloge.
Pri svojih odgovorih bodite iskreni, saj je anketa anonimna.

Spol:

- a) Ženski.
- b) Moški.

Razred:

- a) 7.a.
- b) 7.c.

1. Na kaj najprej pomisliš, ko slišiš za besedno zvezo sladkorna bolezen?
2. Kaj veš o sladkorni bolezni?
3. Ali poznaš koga, ki ima sladkorno bolezen tipa 1?
 - a) Da.
 - b) Ne.
4. Kaj je vzrok sladkorne bolezni tipa 1?
5. Ali misliš, da je sladkorna bolezen tipa 1 ozdravljiva?
6. Kdaj je krvni sladkor v mejah normale?
 - a) Od 1 do 3,5 mmol/l.
 - b) Od 3,5 do 5,6 mmol/l.
 - c) Od 5,7 do 11,1 mmol/l.
 - d) Od 11,2 do 13,5 mmol/l.
7. Kateri od spodaj naštetih zajtrkov je najbolj uravnotežen in primeren za osebo s sladkorno boleznijo?
 - a) Mlečni zdrob brez sladkorja, banana, lonček nesladkanega kakava.
 - b) Ovseni kosmiči z mlekom in svežim sadjem, dvema žlicama manj mastne skute in petimi mandlji.
 - c) Polnozrnati čokolešnik s polnomastnim mlekom, sveže jagode.
 - d) Bela žemlja, avokadov namaz, pest orehov, malo sladkan ledeni čaj.
8. Katere od naštetih pijač so za osebo s sladkorno boleznijo najbolj primerne?
 - a) Sadni sok.
 - b) Voda z okusom.
 - c) Navadna voda.
 - d) Ledeni čaj.
 - e) Mleko.
 - f) Nesladkan čaj.
9. Ali se ti zdi, da so bolniki s sladkorno bolezen česa prikrajšani?
10. Kako so po tvojem mnenju osebe z sladkorno boleznijo sprejete v družbi? Zakaj imaš takšno mnenje?

7.4 Vprašalnik za medicinsko sestro

1. Kako dolgo se že ukvarjate z ljudmi s sladkorno boleznijo?
2. Ali je ljudi s sladkorno boleznijo več kot v preteklih letih?
3. V katerem tipu sladkorne bolezni je največji porast?
4. Pri katerih letih se v povprečju pojavijo prvi znaki sladkorne bolezni tipa 1?
5. Kako otroci sprejmejo to bolezen in kako starši?
6. Ali mislite, da so otroci s sladkorno boleznijo tipa 1 sprejeti v družbi?