



FUNDACJA  
NIE WIDĄĆ PO MNIE

# Problemy dużej wagi

Jak rozmawiać z dzieckiem o cukrzycy i wspierać je na co dzień?

Agnieszka Walecka



Tytuł: Jak rozmawiać z dzieckiem o cukrzycy i wspierać je na co dzień ?

Autor: Agnieszka Wałęcka

Nadzór merytoryczny: Kaja Romanowicz

Korekta: Urszula Szybowicz

Korekta składu: Kamila Olejnik

Skład i opracowanie graficzne: Laura Sobotka

Zdjęcia: źródło – baza zdjęć iSTOCK

ISBN: 978-83-68385-33-5

COPYRIGHT © 2025 Fundacja Nie Widać Po Mnie  
Ul. Okopowa 58/72, lok 604, Klif Tower  
01-042 Warszawa

Przygotowanie merytoryczne i graficzne materiałów:  
Ul. Okopowa 58/72, lok 604, Klif Tower  
01-042 Warszawa

Realizacja zadań: **„Problemy dużej wagi” – Wsparcie i psychoedukacja dzieci z cukrzycą typu I oraz dzieci z problemem otyłości oraz ich rodzin** w ramach programu: „Wsparcie i psychoedukacja dzieci przewlekle chorych oraz ich rodzin”.

Zadanie dofinansowane ze środków z budżetu Województwa Mazowieckiego.

Wszelkie prawa zastrzeżone zgodnie z Ustawą o Prawie Autorskim i Prawach Pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 roku (Dz.U.94 Nr 24 poz. 83, sprost.: Dz.U.94 Nr 43 poz.170).

Warszawa 2026

# Wstęp

Diagnoza cukrzycy typu 1 u dziecka to moment, który dla całej rodziny staje się punktem zwrotnym. Nie istnieje jedno uniwersalne podejście do rozmowy o tej chorobie. Oprócz wyzwań medycznych pojawia się ogromny ciężar emocjonalny: lęk o zdrowie i przyszłość, poczucie winy, dezorientacja. Naukowcy są zgodni, że sposób, w jaki rodzice komunikują się z dzieckiem i okazują mu wsparcie, ma kluczowe znaczenie dla jego adaptacji do choroby późniejszego przestrzegania zaleceń.

Bardzo ważne jest także normalizowanie wszystkich etapów rozwoju oraz wyzwań, jakie niesie ze sobą choroba przewlekła w codziennym życiu. Rodzice stają przed wymagającym zadaniem wychowania dziecka i jednoczesnego wspierania go w radzeniu sobie z cukrzycą. Przy odpowiedniej opiece i wsparciu dzieci i młodzież z cukrzycą typu 1 mogą prowadzić długie i satysfakcjonujące życie.

## Jak rozmawiać z dzieckiem o cukrzycy?

Porozmawiaj o tym, na czym polega cukrzyca. Rozmowa powinna być dostosowana do wieku i etapu rozwoju. Niezależnie od wieku, dziecko potrzebuje podstawowej wiedzy o swojej chorobie, mechanizmie jej działania oraz różnicach między cukrzycą typu 1 a cukrzycą typu 2. Wiedza daje mu pewność siebie i pomaga reprezentować swoje potrzeby w domu, szkole i poza nią.

Używaj precyzyjnej terminologii. Nawet jeśli dziecko nie rozumie jeszcze słów „trzustka” czy „insulina”, ważne, by oswajało się z nimi. Aby ułatwić zrozumienie, możesz posłużyć się analogiami lub obrazami.



## Nazwij emocje i pozwól sobie na ich przeżywanie.

Możesz odczuwać smutek, zmartwienie lub dezorientację, gdy usłyszysz diagnozę, to naturalna reakcja. Twoje dziecko prawdopodobnie przeżywa to samo.

To normalne, że po diagnozie pojawia się szok, smutek czy złość. Wszystkie uczucia są w porządku. Jedne dzieci chętnie mówią o emocjach, inne potrzebują zachęty, by się nimi podzielić. Bądź dostępny, gdy Twoje dziecko zechce rozmawiać. Słuchaj uważnie, co mówi, i daj mu pewność, że jego uczucia są akceptowane. Podkreśl, że cukrzyca nie jest niczyją winą, nie ma sposobu na zapobieganie cukrzycy typu 1. Wyjaśnij, że diagnoza to nie kara ani efekt błędu, lecz narzędzie do lepszego zrozumienia potrzeb organizmu.

Dziecko uczy się od rodzica, że emocje są naturalne i można je bezpiecznie wyrażać. Jeśli widzi, że rodzic potrafi je nazwać i szuka wsparcia, łatwiej oswaja się z chorobą. Edukacja medyczna ma sens dopiero wtedy, gdy emocje są uporządkowane: najpierw emocje, potem wiedza.

Po diagnozie normalizuj lęk i smutek, nazywaj uczucia i dawkuj informacje medyczne w małych porcjach. Dzięki temu dziecku łatwiej będzie je przyswoić, a poziom stresu się obniży. Nie musisz od razu skupiać się na szczegółach, najpierw zadbaj o stabilność emocjonalną swoją i dziecka. Bez wsparcia emocjonalnego trudno zbudować skuteczną edukację medyczną. Dopiero gdy dziecko poczuje się wysłuchane i bezpieczne, może efektywnie przyswajać wiedzę o insulinie, diecie czy technologiach leczenia.

Zacznij prowadzić otwarte rozmowy niedługo po diagnozie. Dzięki temu zbudujesz solidny fundament do komunikacji o wyzwaniach, które mogą pojawić się w przyszłości. Rozmawiaj o codziennej opiece. Jeśli dziecko denerwuje się przed zastrzykiem z insuliny, możesz powiedzieć: „Wiem, że to przerażające, jesteś bardzo dzielna”. Pytaj także o emocje: „Jak do tej pory czujesz się z cukrzycą? Czy jest coś, co Cię martwi?”.

## Okaż wsparcie swojemu dziecku.

Twoje dziecko szuka u Ciebie rady, pocieszenia i opieki. Liczy na Twoje wsparcie fizyczne i emocjonalne, zarówno przy podawaniu insuliny w zastrzyku, jak i w rozmowie o trudnościach związanych z nową, przewlekłą chorobą. Badania pokazują, że pozytywne wzorce komunikacji ugruntowane w pierwszych latach po diagnozie mają długofalowe znaczenie. Jeśli relacja od początku opiera się na wsparciu i poczuciu bezpieczeństwa, dziecko w kolejnych latach łatwiej przestrzega zaleceń i radzi sobie z codziennymi wyzwaniami. Relacja z rodzicem staje się swoistą „bazą”, z której czerpie siłę.

## Buduj poczucie sprawczości.

Z czasem dziecko stopniowo przejmuje kontrolę nad chorobą- uczy się liczyć węglowodany, samodzielnie mierzyć poziom cukru czy podawać insulinę. To trudny etap, bo przejście od pełnej kontroli rodziców do samodzielności dziecka bywa wyzwaniem. Nadmierna kontrola prowadzi do konfliktów i poczucia braku zaufania, a zbyt wczesne pozostawienie dziecka samemu sobie do zaniedbań w leczeniu. Badania potwierdzają, że otwarta komunikacja i stopniowe rozwijanie kompetencji sprzyjają lepszemu samodzielnemu zarządzaniu cukrzycą. Pomocne są pytania w stylu: „Jak chcesz, żebym Ci dziś pomógł?” oraz pozwalanie na drobne decyzje, np. wybór miejsca wklucia czy kolejności działań.



## Unikaj nadmiernej kontroli.



Rodzice naturalnie chcą czuwać nad każdym aspektem terapii, począwszy od podawania insuliny po sprawdzanie poziomu glukozy. Troska i zaangażowanie są ważne, ale badania wskazują, że zbyt silna kontrola może przynieść odwrotny efekt. Otwarte rozmowy, podział obowiązków i wzajemne zaufanie wspierają lepszą kontrolę glikemii i obniżają poziom stresu. Dzieci uczą się odpowiedzialności wtedy, gdy mają realny wpływ na leczenie.

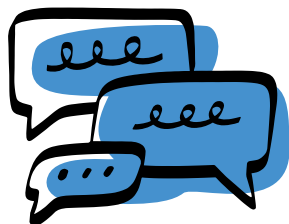
## Bądź szczerzy w sprawie cukrzycy.

Badania pokazują, że szczerza komunikacja między rodzicami a dzieckiem zmniejsza stres, poprawia wyrównanie glikemii, buduje więzi rodzinne i ułatwia adaptację w trudnych sytuacjach. Dziecko chętniej mówi o swoich problemach, gdy nie czuje się oceniane. Zamiast oskarżeń typu „Znów masz wysoki cukier”, używaj pytań otwierających dialog: „Jak myślisz, co mogło wpłynąć na ten wynik?”. Buduje to poczucie bezpieczeństwa i zachęca do szczerości.



## Używaj neutralnego języka

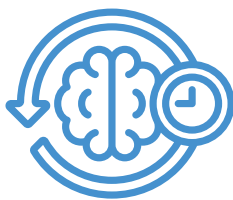
Neutralny język obniża poczucie winy i lęk, a zwiększa motywację dziecka do współpracy. Unikaj słów „dobry” czy „zły” w odniesieniu do wyników badań lub jedzenia. Zachowaj jak najbardziej neutralny ton, rozmawiając o jedzeniu i wynikach badań. Opisz poziom cukru jako wysoki, niski lub w normie. Mów o jedzeniu jako smacznym czy pożywnym, albo po prostu podaj liczbę węglowodanów. Oceniający język może sprzyjać poczuciu wstydu, a u młodych osób z cukrzycą zwiększać ryzyko zaburzeń odżywiania. Neutralne sformułowania sprawiają, że dziecko traktuje wyniki pomiarów jako informacje potrzebne do działania, a nie ocenę swojej wartości.



## Dbaj o codzienność i poczucie normalności.

Cukrzyca to część życia dziecka, ale nie powinna go definiować. Pomóż dziecku wrócić do aktywności sprzed diagnozy. Rytuały dnia codziennego, jak wspólne posiłki czy rozmowy, dają poczucie bezpieczeństwa. Zachęcaj do hobby, sportu i spotkań z rówieśnikami,

aby dziecko czuło się takie samo jak jego koledzy. Pokaż, że terapię można łączyć z codziennymi zajęciami, np. kontrolując glikemię przed treningiem. To pomaga w nauce radzenia sobie z chorobą w różnych sytuacjach i pokazuje dziecku, że nadal może realizować swoje pasje i cele. Cukrzyca nie musi ograniczać codziennego życia ani celów życiowych dziecka.



## Wspieraj pamięć i zrozumienie.

Stres utrudnia zapamiętywanie informacji z wizyt lekarskich zarówno dziecku, jak i rodzicom. Dlatego warto notować ustalenia, powtarzać kluczowe informacje prostym językiem i zachęcać dziecko, by samo powtarzało to, co zrozumiało. Dzięki temu wiedza lepiej się utrwała, a dziecko rozwija poczucie odpowiedzialności.

## Rozmawiaj językiem dostosowanym do wieku.

Młodsze dzieci potrzebują prostych, obrazowych wyjaśnień, starsze z kolei przestrzeni na pytania i refleksję. Nastolatki chcą rozmawiać po partnersku o tym, jak choroba wpływa na ich codzienność, relacje czy przyszłość. Warto dawać im poczucie sprawczości i włączać w podejmowanie decyzji.

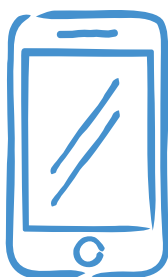
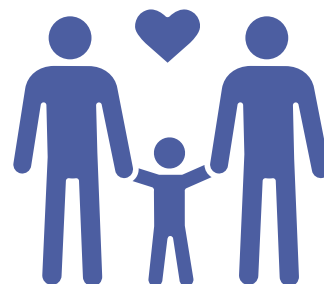


## Dobieraj moment i sposób rozmowy.

Skuteczność rozmowy zależy nie tylko od treści, ale i od kontekstu. Trudne tematy najlepiej omawiać w spokojnej atmosferze, a nie podczas kłótni czy stresu. Elastyczność i wycucie chwili pozwalają uniknąć konfliktów i sprzyjają współpracy dziecka.

## Angażuj całą rodzinę w opiekę.

Codzienne życie rodziny zmienia się, gdy trzeba badać poziom cukru i podawać insulinę. Jednak postęp technologii sprawił, że zarządzanie chorobą stało się bardziej elastyczne. Jeśli to możliwe, angażuj rodzeństwo w planowanie posiłków czy aktywności, wtedy dziecko nie będzie czuło się wykluczone. Ważne są pochwały, pozytywne wzmocnienia i czas spędzony indywidualnie z każdym z dzieci.



## Korzystaj z narzędzi cyfrowych

Aplikacje do monitorowania glukozy i przypomnienia są dobrze przyjmowane przez dzieci i mogą ułatwić codzienność całej rodzinie. Warto też rozważyć programy online oferujące edukację i wsparcie emocjonalne.

## Zapewnij dziecku poczucie bezpieczeństwa w szkole i otoczeniu.

Poinformuj nauczycieli i opiekunów, jak reagować w razie hipo- lub hiperglikemii. Możesz przygotować krótką kartę z instrukcjami, numerem telefonu i objawami wymagającymi reakcji. Współpraca z wychowawcą i pielęgniarką szkolną zwiększa poczucie bezpieczeństwa dziecka.



## Pomagaj dziecku się zaadaptować.

Dzieci mają różne potrzeby w miarę dorastania i zmieniających się okoliczności. Stopniowo możesz pomóc dziecku rozwinąć umiejętności potrzebne do samodzielnego radzenia sobie z chorobą. Rozmawiając o cukrzycy, bądź szczerzy, cierpliwy i gotowy na pytania. Twoje słowa i czyny mają ogromne znaczenie, dlatego dostosuj je do wieku i etapu rozwoju dziecka.

### Niemowlęta i małe dzieci

Uspokajaj dziecko łagodnym tonem i ciepłymi słowami, gdy podajesz zastrzyk lub używasz glukometru. Wkrótce te czynności staną się częścią codziennej rutyny, tak naturalną jak zmiana pieluchy czy przygotowanie do drzemki.

### Wiek przedszkolny

Używaj prostego języka i metafor, by wyjaśnić codzienne czynności, np. „insulina to klucz otwierający drzwi do komórek”. Możesz też oswoić dziecko z procedurą, ćwicząc na lalce.

Buduj jego poczucie sprawczości. Pozwól wybierać drobne elementy terapii, takie jak miejsce wkłucia czy pora pomiaru. Dzieci uczą się przez obserwację i chętnie naśladują rodziców, dlatego warto włączać je w codzienne czynności. Wczesne uczestnictwo ułatwia późniejsze przejmowanie odpowiedzialności.

### Dzieci w wieku szkolnym

Zachęcaj do stopniowego przejmowania obowiązków związanych z cukrzycą, ale zapewnij wsparcie i nadzór. Najlepiej zacząć od jednego zadania i z czasem przekazywać coraz więcej odpowiedzialności.

### Nastolatki

Okres dorastania to szczególny czas. Nastolatki chcą niezależności, a opinie rodziców mogą wzmacniać lub osłabiać ich wiarę we własne możliwości. Rozmawiaj z dzieckiem o tym, jak czuje się w szkole czy wśród rówieśników. Słuchaj uważnie i bez oceniania. To również dobry moment, aby poruszyć trudne tematy, takie jak alkohol czy narkotyki, gdyż substancje te mogą wpływać na poziom cukru we krwi.

Ustalcie podział obowiązków. Znalezienie równowagi między pragnieniem niezależności a gotowością do przyjmowania wskazówek i wsparcia jest kluczowe. Omawiajcie razem wyniki i strategie korekty. Otwarta relacja z rodzicem pomaga nastolatki skuteczniej radzić sobie z codzienną samoopieką.

Dobra komunikacja sprawia też, że nastolatek chętniej dzieli się problemami, a rodzice lepiej rozumieją, kiedy kończy się ich rola w bezpośredniej opiece. Badania pokazują, że taka postawa sprzyja lepszej kontroli glikemii i zmniejsza konflikty w rodzinie.



## Dbaj o siebie i swoje zdrowie psychiczne.

Choroba przewlekła u dziecka to ogromne wyzwanie nie tylko dla niego, ale i dla całej rodziny, szczególnie dla rodziców. Badania wskazują, że rodzice dzieci z cukrzycą typu 1 często odczuwają lęk przed hipoglikemią, przeciążenie odpowiedzialnością oraz poczucie izolacji. Stałe „bycie w gotowości” prowadzi do chronicznego stresu i wypalenia opiekuńczego.

Rozmowa z psychologiem lub udział w grupie wsparcia to nie oznaka słabości, lecz inwestycja w dobro całej rodziny. Dziel obowiązki z innymi, aby uniknąć przeciążenia.

Pamiętaj, że Twoje dziecko uczy się od Ciebie nie tylko liczenia wymienników węglowodanowych czy mierzenia poziomu cukru, ale także radzenia sobie z emocjami i codziennymi wyzwaniami. Twoja siła i spokój stają się jego wzorem. Dbając o siebie, swoje zdrowie, odpoczynek i równowagę, pokazujesz najważniejszą lekcję: że mimo choroby można żyć pełnią życia.



## Bibliografia

Allen V., et al., Humanistic burden of pediatric type 1 diabetes on children and informal caregivers: systematic literature reviews, *Diabetology & Metabolic Syndrome*, 2024

American Diabetes Association, Children and adolescents: standards of care in diabetes- 2025, *Diabetes Care*, 2025

Benson A., et al., Relationship between parent-adolescent communication and parent involvement in adolescent type 1 diabetes management, parent/family wellbeing and glycaemic control, *Chronic Illn.*, 2024

de wit M., et al., ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2022: Psychological care of children, adolescents and young adults with diabetes, *Pediatr Diabetes*, 2022

Eshtehardi S., et al., Experiences of emotional support among parents of children and adolescents with type 1 diabetes: a qualitative study, *J Pediatr Psychol*, 2025

Goethals E., et al., "Let's talk about it" The role of parental communication in adolescents' motivation to adhere to treatment recommendations for type 1 diabetes, *Pediatr Diabetes*, 2019

Gregory J., et al., ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2022: Diabetes in adolescence, *Pediatr Diabetes*, 2022

Hughes Lansing A., et al., Feasibility and acceptability of a self-guided digital family skills management intervention for children newly diagnosed with type 1 diabetes: pilot randomized controlled trial, *JMIR Form Res*, 2024

Lawton J., et al., Improving communication and recall of information in paediatric diabetes consultations: a qualitative study of parents' experiences and views, *BMC Pediatrics*, 2015

Patton S., et al., Fear of hypoglycemia in parents of young children with type 1 diabetes mellitus, *J Clin Psychol Med Settings*, 2009

Rawdon C., et al., Parents' perspectives of factors affecting parent-adolescent communication about type 1 diabetes and negotiation of self-management responsibilities, *J Child Health Care*, 2024

Touhy E., et al., Parent-adolescent communication, self-efficacy, and self-management of type 1 diabetes in adolescents, *Sci. Diabetes Self-Manag. Care*, 2025, Vol. 51(1) 73–84

## O autorce

# Agnieszka Wałęcka

Magister dietetyki klinicznej, trener personalny i edukatorka żywieniowa

Jako magister dietetyki klinicznej i trener personalny specjalizuję się w obszarze budowania zdrowia, skutecznej redukcji masy ciała oraz dietoterapii w diabetologii. Moim celem jest pomaganie pacjentom w trwałej i bezpiecznej zmianie nawyków żywieniowych, bez bolesnego efektu jo-jo.

Z Fundacją „Nie Widać Po Mnie” łączę mnie wspólne działania edukacyjne – jestem autorką ebooków dotyczących cukrzycy, skierowanych do młodzieży oraz ich rodziców. Doświadczenie zawodowe zdobywałam m.in. prowadząc pacjentów w ramach opieki koordynowanej NFZ, współpracując z PZU Zdrowie oraz dzieląc się wiedzą jako wykładowczynie akademicka.

W pracy ze swoimi podopiecznymi stawiam na pełną personalizację. Wychodzę z założenia, że to jadłospis musi być dopasowany do człowieka, a nie odwrotnie. Skupiam się na edukacji opartej na dowodach naukowych, udowadniając, że zmiana nawyków jest możliwa na każdym etapie życia, a odpowiednie wsparcie żywieniowe realnie poprawia parametry zdrowotne i komfort codziennego funkcjonowania.

## O Fundacji Nie Widać Po Mnie

Fundacja Nie Widać Po Mnie zrodziła się z potrzeby przełamania tabu i głośnego mówienia o zdrowiu psychicznym Polaków i problemach, takich jak depresja, uzależnienia, lęki i fobie. Wierzymy, że odpowiednia psychoedukacja i zwiększanie świadomości jest istotnym elementem profilaktyki zdrowotnej, która pozwoli w przyszłości zmniejszyć ryzyko zaburzeń psychicznych i zahamuje tendencję wzrostową zapadalności na tego typu choroby, których konsekwencje odczuwają pacjenci, rodzina i cały system opieki zdrowotnej.

Swoje działania kierujemy do różnych grup wiekowych oraz zawodowych. Odkrywamy czynniki zwiększające prawdopodobieństwo zaburzeń, a także uczymy, jak to zagrożenie zmniejszać. Realizujemy programy psychologicznej pomocy dla osób dorosłych w kryzysie. Troszczymy się też o seniorów.

Troską otaczamy też dzieci i młodzież. Wirtualna rzeczywistość, deprecjonowanie życia „w realu”, samotność, rosnąca depresja, uzależnienia od substancji i czynności, cyberprzemoc – to tylko kilka z listy problemów, które piętrzą się dziś przed młodymi ludźmi.

Programy psychoedukacyjne kierujemy też do medyków, którzy w sposób szczególny zagrożeni są zaburzeniami typu depresja, uzależnienia, lęki, zespół stresu pourazowego czy wypalenie zawodowe. Wierzymy, że odczarowanie heroizmu w zawodach ochrony zdrowia pozwoli wielu medykom przełamać strach przed właściwą terapią, a to wpłynie na jakość usług i poprawi funkcjonowanie całego systemu.

Więcej informacji o naszych programach i podejmowanych działaniach dostępnych jest na naszej stronie internetowej [www.niewidacpomnie.org](http://www.niewidacpomnie.org)