



EĞİTİM MODÜLÜ- V

"Düzensiz Yeme Davranışı Olan Tip 1 Diyabetes Mellituslu Ergen ve Annelerine Verilen Web Tabanlı Eğitim Programının Yeme Alışkanlıkları, Metabolik Kontrol ve Öz Yönetime Etkisi" adlı bu çalışma Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK) tarafından 1002- Hızlı Destek Programı kapsamında (Proje No: 2255559) desteklenmiştir.

Modül 5: Anne Desteği ve Aile İletişimi

Amaç: Annelerin ergeni destekleme, etkili iletişim kurma ve aile içi iş birliğini güçlendirme becerilerini artırmak.

Giriş

Ergenlik dönemi hem biyolojik hem psikososyal açıdan yoğun değişimlerin yaşandığı bir süreçtir. Tip 1 diyabetle yaşayan ergenler için bu süreç daha da zorlayıcı olabilir; çünkü hem hastalığın günlük yönetimi hem de bağımsızlık ihtiyacının artması aile içi dinamikleri etkileyebilir (Young et al., 2020). Anneler, genellikle çocuğun bakımında birincil sorumluluğu üstlenen aile bireyleri olduğundan, diyabet yönetiminde destekleyici rollerinin güçlendirilmesi kritik öneme sahiptir. Araştırmalar, aile desteğinin ergenlerde daha iyi glisemik kontrol, daha düşük psikolojik stres ve daha yüksek tedavi uyumu ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Hood et al., 2019).

Bu modül, annelerin ergenin öz bakım süreçlerine aşırı müdahaleci olmadan, destekleyici ve güçlendirici bir şekilde dahil olmasını sağlamayı hedefler.

1. Diyabet Yönetiminde Ebeveyn Rolü

Tip 1 diyabet yönetimi, ergenin bağımsızlık düzeyi arttıkça aile ile paylaşılan bir sorumluluğa dönüşür. Aşırı koruyucu, eleştirel veya kontrolcü ebeveynlik davranışları, ergenin öz yönetim becerilerini zayıflatabilir, suçluluk ve direnç duygularını artırabilir (Ellis et al., 2017). Bu nedenle ebeveyn rolünün **destekleyici, rehberlik eden, güven veren** bir yapıda olması önerilir.

Annelerin temel sorumluluk alanları:

- Ergenin insülin uygulaması, kan şekeri takibi ve beslenme düzeni konusunda **rehberlik etmek**, ancak süreci tamamen devralmamak
- Ergenin karşılaştığı zorlukları anlamaya çalışmak ve problem çözmede birlikte hareket etmek
- Diyabet ekipleriyle (doktor, hemşire, diyetisyen) iş birliği yapmak
- Ev içi rutinleri diyabet yönetimini destekleyecek şekilde yapılandırmak

Destekleyici ebeveynlik yaklaşımı, ergenin sorumluluk bilincini güçlendirdiği gibi, diyabet yönetiminde uzun vadeli başarıyı da artırmaktadır (Markowitz et al., 2019).

2. Destekleyici İletişim Becerileri

Anne–ergen ilişkisi, ergenin diyabet yönetimini etkileyen en önemli faktörlerden biridir. Araştırmalar, açık iletişim, empati ve yargılamayan bir yaklaşımın, ergenin diyabetle ilgili duygularını paylaşmasını kolaylaştırdığını ve tedavi uyumunu artırdığını göstermektedir (Wysocki et al., 2021).

Etkili iletişim için önerilen beceriler:

a. Etkin dinleme

- Göz teması kurmak
- Cümleleri bölmeden dinlemek
- “Seni anlıyorum.”, “Bunu yaşamak zor olabilir.” gibi ifadelerle duyguları onaylamak

b. Açık uçlu sorular sormak

- “Bugün kan şekeri ölçümlerini yaparken neler hissettin?”
- “Öğünlerini planlamak senin için ne zaman zorlaşıyor?”

c. Eleştiriden kaçınmak

Eleştirel tutum, ergenlerde savunma ve kaçınma davranışlarını tetikleyebilir. Bunun yerine davranışlara odaklanmak daha etkilidir:

- “Bugün insülin dozunu atladığını fark ettim, bunu birlikte nasıl çözebiliriz?”

d. Çözüm odaklı yaklaşım

Sorunun değil, çözümün konuşulduğu ortamlar ergenlerde güven hissini artırır.

3. Suçluluk, Kaygı ve Kontrol Duygusuyla Baş Etme

Anneler, ergenin diyabet yönetimindeki her hatayı kendi sorumluluğu gibi algılayabilir; bu durum suçluluk ve kaygı duygularını artırır. Aynı zamanda çocuğunun sağlığını koruma isteği, kontrolcü davranışlara yol açabilir. Bu duygular anlaşılır olsa da, uzun vadede hem anne hem ergen için yıpratıcı olabilir (Streisand & Monaghan, 2018).

Baş etme stratejileri:

- **Duyguları tanımak ve kabul etmek:** Suçluluk, kaygı ve endişe doğal duygulardır.
 - **Sorumluluk paylaşımını gerçekçi yapmak:** Her şeyi mükemmel yapma zorunluluğu yoktur; küçük aksaklıklar normaldir.
 - **Profesyonel destek arayışı:** Diyabet hemşireleri, psikologlar ve sosyal hizmet uzmanları süreçte aileleri destekleyebilir.
 - **Güvenli bağımsızlık alanı yaratmak:** Ergenin kendi sorumluluklarını üstlenmesine izin vermek, hem annede hem ergende kaygıyı azaltır.
-

4. Aile İçinde İş Birliğini Artırma Yolları

Aile içi iş birliği, diyabet yönetiminde başarıyı artıran önemli bir bileşendir. Aile üyeleri arasında görev paylaşımı yapılması, düzenli iletişim ve ortak hedefler belirlenmesi iş birliğini kolaylaştırır (Anderson et al., 2017).

İş birliğini artırmak için stratejiler:

a. Aile toplantıları düzenlemek

Haftalık kısa toplantılarla:

- Ölçüm sonuçları
- Yaşanan zorluklar
- Bir sonraki haftanın planı konuşulabilir.

b. Görev paylaşımı yapmak

Örneğin:

- Ergen → Kan şekeri ölçümü, insülin uygulaması
- Anne → Sağlıklı beslenme planı oluşturma, randevu düzenleme
- Diğer aile bireyleri → Moral ve günlük yaşam desteği

c. Ortak hedefler belirlemek

- “Bu hafta hipoglisemi sayısını azaltma”
- “Egzersiz planına üç gün uyma” gibi hedefler aile birliğini güçlendirir.

d. Başarıları kutlamak

Küçük başarıların bile fark edilmesi, motivasyonu artırır.

KAYNAKÇA

Anderson, B. J., Vangsness, L., Connell, A., et al. (2017). Family conflict, adherence, and glycemic control in youth with type 1 diabetes. *Journal of Pediatric Psychology*, 42(5), 552–561.

Ellis, D. A., Naar-King, S., Chen, X., et al. (2017). Multisystemic therapy compared to telephone support for youth with poorly controlled diabetes. *Diabetes Care*, 40(7), 904–910.

Hood, K. K., Raymond, J., & Mack, R. (2019). Psychosocial care in youth with diabetes: Current evidence and future directions. *Pediatric Diabetes*, 20(5), 517–524.

Markowitz, J. T., Garvey, K. C., & Laffel, L. M. (2019). Developmental considerations and psychological issues in children and adolescents with type 1 diabetes. *Pediatric Diabetes*, 20, 43–56.

Streisand, R., & Monaghan, M. (2018). Young children with type 1 diabetes: Challenges, research, and future directions. *Current Diabetes Reports*, 18(3), 12.

Wysocki, T., Harris, M. A., & Buckloh, L. M. (2021). Family functioning and diabetes management in children and adolescents. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*, 35(6), 101563.

Young, V. A., Hood, K. K., & Heidgerken, A. (2020). Parenting and psychosocial functioning in adolescents with type 1 diabetes. *Journal of Pediatric Health Care, 34*(3), 239–248.