



OKULDA DİYABET BAKIMI VE RUHSAL DESTEK

UZM.PSK. SERAP YILMAZ

EGE ÜNİVERSİTESİ ÇOCUK VE ERGEN
RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI
ANABİLİMDALI

DIABETES MELLİTUS

Diyabetes mellitus (diyabet), hasta açısından ruhsal, duygusal, sosyal, psikoseksüel bir dizi sorun ve çatışmanın gündeme gelmesine yol açabilen kronik bir hastalıktır.

diyabet yönetimi normal gelişim dönemi sorumluluklarına ek olarak çocuğa ve aileye çeşitli yükler getirir



KOMPLİKASYONLAR

- ❖ Hareketlerindeki sınırlılık,
- ❖ Güçsüzlük,
- ❖ Hastaneye yatışlar veya sık sık kontrole gitme zorunluluğu,
- ❖ Medikal bir araca bağıllık,
- ❖ Günlük insülin enjeksiyonu,
- ❖ Sürekli insülin takibi,
- ❖ Yorgunluk ve halsizlik nedeniyle okula gidememe yada sportif faaliyetlere katılamama



AMAÇ

İyi bir diyabet yönetimi ile komplikasyonları önlemek ve kişinin yaşam kalitesini yükseltmektir.



DİYABET YÖNETİMİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLER

ÇOCUK

AİLE

HASTALIK

ÇEVRESEL FAKTÖRLER

- ❖ **Bu değişkenlerden herbiri hastalığın seyrini etkileyebilir.**



ÇOCUKLA İLGİLİ DEĞİŞKENLER

Kişilik özellikleri

Yaş

Çocuğun kullandığı savunma mekanizmaları

Çocuğun hastalığa bakış açısı

HASTALIKLA İLGİLİ DEĞİŞKENLER

Günlük yaşama getirdiği sınırlılıklar

Hastalığın başlangıcı

Hastalık ve tedavi ile ilgili

komplikasyonlar

Tedaviye yanıt

AİLE İLE İLGİLİ DEĞİŞKENLER

Anne babanın kişilik özellikleri

Çocuklarıyla olan ilişkinin niteliği

Evlilik sorunları

Aile işlevselliği

Ailenin hastalığa bakış açısı

ÇEVRE İLE İLGİLİ DEĞİŞKENLER


Çocuğun sosyal ilişkileri

Tedavi ekibiyle olan ilişkileri

Okul yaşantısı



OKUL YAŞANTISI

- Çocuklar okulda haftada 30 saatten 
- Okulda diyabet yönetimi, okul performansını etkiler
- Okul personeli diyabet yönetimi konusunda bilinçlendirilmeli, çocuklar yalnız bırakılmamalı ve desteklenmelidir.
- Diyabet yönetimi ve insilin uygulaması sadece çocuğun yaşına bağlı değildir



- Teşvik etmek,
- Gözetim altında tutmak,
- Desteklemek

öz yönetimlerinin gelişmesi

- Okul personelinin diyabet konusunda donanımlı olması çocuğun kendisini güvende hissetmesine ve yalnız olmadığını bilmesini sağlar.
- Her bir diyabetlinin Bireysel Diyabet Yönetim Planına (DYP) sahip olması



- **Temel ihtiyaçlarını** tuvalete gitme, ölçüm yapma, insülin yapma, gerektiğinde ek besin veya içecek alma işlerini **sorunsuz ve zamanında yapabilmelidir**
- Hastaneye gidişler nedeniyle **devamsızlık ve kaçırılan sınavlar için bir düzenleme yapılmalı ve çocuk** bu nedenle cezalandırılmamalıdır.



ANAOKULU DÖNEMİ (3-6 YAŞ)

- ❖ Bu dönemdeki çocuklar daha çok ne istediklerini **davranışlarıyla** anlatır
- ❖ Genel davranışındaki herhangi bir değişiklik bize ihtiyaç duyduğunun bir göstergesi olabilir
- ❖ Regresyon (ulaştığı gelişim döneminden önceki gelişim dönemine dönme) ve somatik belirtiler görülebilir
- ❖ Saldırgan davranış biçimleri sergileyebilirler



NELER YAPILABİLİR ?

- ✓ Oyunlarında neler söyledikleri dinlenmeli,
- ✓ Ne çizdikleri takip edilmeli,
- ✓ Arkadaşlarına nasıl davrandıkları,
- ✓ Aileden ayrı kaldıklarında nasıl tepki verdikleri izlenmeli
- ✓ Oyunlar ve hikayeler aracılığı ile duygularını ifade etmesine olanak sağlamak,



- ✓ Çocuğun hastalığının nedeni ile ilgili kendini suçlayıcı yada hastalığının kendisi için bir ceza olarak algıladığı anlaşıldığında bunun kendisinin yaptığı yada yapmadığı bir şeyle ilgili olmadığı anlatılmalı,
- ✓ Aile ile yoğun işbirliği içinde hareket etmek önemlidir.



OKUL ÇAĞINDAKİ ÇOCUKLAR (6-12 YAŞ)

- Çocuğun dış dünyaya açıldığı, toplumsal çevreye karıştığı bir çağdır.
- Hastalıkları ve gelecekle ilgili korku ve kaygıları vardır,
- Psikosomatik yakınmalar ve gece kabusları olabilir,
- Kendilerini akranlarından farklı görüp reddedileceklerini düşünebilirler



- Hastalık ve hastaneye yatış nedeniyle okula devam edememe önemli bir kaygı nedenidir,
- Bu dönemde çocuğun ihtiyacı sosyalleşmek ve başarı isteğini tatmin etmektir.



NELER YAPILABİLİR ?

- ❖ Bu dönemde çocuk yeterli düzeyde desteklenerek okula devamı sağlanmalı ve arkadaşlık ilişkileri geliştirilerek sosyal uyumun artırılması,
- ❖ Bu dönemde çocuğun hastalığı ile ilgili bilgilenmek ve bunu çocuğa hissettirmek,
- ❖ Kaygı ve korkularını konuşmak,
- ❖ Hastalığı ile ilgili duygularını aktarmasına fırsat vermek,
- ❖ Hastalığını arkadaşlarıyla paylaşması için fırsat vermek ve uygun ortam yaratmak



ERGENLİK DÖNEMİ (12-18 YAŞ)

- Bu dönemde cinsellik, beden imgesi, bağımsızlık, meslek seçimi gibi kimlik gelişimleri önem kazanır.
- Duyguların hızlı iniş çıkış göstermesi, tepkilerin önceden kestirilememesi, evde ve okulda kurallara uymada zorlanma, derslere olan ilginin azalıp ilginin karşıt cinsle olan ilişkiye kayması, asilik sıkça görülen davranış özellikleridir.
- Bu dönemde çocuklar hastalıklarını yadsıyabilirler ve bu savunma çocuğun tedaviye uyumu açısından risklidir.



- Kronik hastalığın varlığı, diğerlerinden farklı olma, mükemmellikten uzak olma, güvenli bir fiziksel ve cinsel kimlik gelişimini ve kendilik algısını olumsuz olarak etkiler.
- Bu durum gencin toplumdan uzaklaşmasına neden olabilir, arkadaşlarıyla anlamlı ilişki kurmasına engel olabilir,
- Bu dönemde kontrolün kendisinde olmadığını düşünerek kaygı düzeyi artabilir
- Aile kurma ve çocuk sahibi olmak ile ilgili kaygılar yaşayabilir.



NELER YAPILABİLİR ?

- ❖ Arkadaş ilişkilerini güçlendirmek için fırsatlar yaratmak,
- ❖ Duygularını aktarmasına izin vermek ve yüreklendirmek,
- ❖ Akranlarıyla bütün okul aktivitelerine katılmalarını desteklemek,
- ❖ Diyabete uyumunu arttırmak için yardımcı olmak,



- ❖ Kan şekeri düzeyini etkileyen stresörlerle başetme yöntemlerini geliştirmek,
- ❖ Okul performansında düşme ve devamsızlıkta artma varsa genç gözlemlenmeli ve gerekirse aile ve sağlık personeli ile iletişime geçilmelidir.
- ❖ Çaresizlik, umutsuzluk duyguları, günlük aktivitelere ilgi kaybı, iştah ve kilo değişiklikler, bozulmuş uyku ve enerji kaybı, öfke ve sinirlilik, konsantrasyon kaybı ve ilgide azalma var ise yardım alması için yönlendirmek.





TEŞEKKÜRLER