

## DİYABETLİ ÇOCUKLARIN KARDEŞLERİNİN YAŞADIKLARI GÜÇLÜKLERİN BELİRLENMESİ Evaluating the Difficulties of the Sibling of the Children with Diabetes Mellitus

Emine GÜL<sup>1</sup>, Meral BAYAT<sup>2</sup>

**Özet :** Tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışma, Erciyes Üniversitesi Gevher Nesibe Hastanesi Pediatrik Endokrinoloji polikliniğine kontrole gelen diyabetli çocukların 71 sağlıklı kardeşi üzerinde yapılmıştır. Veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından geliştirilen anket formu, verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde ise yüzdelik hesaplaması ve Ki Kare testi kullanılmıştır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, çocukların %73.2'sinin beslenme tarzında, %46.5'inin anne-babasının ilgisinde değişiklik olduğu, %42.3'ünün kendisini akranlarından farklı hissettiği bulunmuştur. Diyabetli kardeşi olan çocukların %65.3'ünün kardeşine bir şey olacağına ilişkin endişe yaşadığı, %54.1'inin kardeşinin kan şekeri yükseldiği veya düştüğü durumlarda müdahale sorumluluğu hissettiği, yemek saatinin ve içeriğinin değiştiği belirlenmiştir.

**Anahtar kelimeler :** Juvenil diyabet, kardeş, güçlükler, kronik hastalık

Günümüzde kronik hastalığı olan çocuk ve yetişkin nüfusu gittikçe artmakta ve çocuklarda görülen kronik hastalıklardan diyabet astımdan sonra ikinci sırada yer almaktadır (1). Çocuklarda diyabet görülme sıklığı ülkeden ülkeye farklılık göstermekte olup Avrupa ve Amerika'da %0.2-0.3, İskandinav ülkelerinde ise %0.3-0.5 gibi önemli bir sayıyı oluşturmaktadır (2,3). Türkiye'de 1999 yılında yapılan bir çalışmada da çocuk ve adolesan çağındaki diyabet görülme sıklığı yüzbinde 2.52 olarak bulunmuştur (4).

<sup>1</sup> Bilim Uzm, Erc. Ün.Sağlık Bil.Ens.Hemşirelik AD, Kayseri

<sup>2</sup> Yrd.Doç.Dr.Erc. Ün.Atatürk SYO, Hemşirelik AD, Kayseri

**Summary :** This study was performed with 71 siblings of the children with diabetes mellitus, who come to Erciyes University Gevher Nesibe Hospital Pediatric Endocrinology clinic. To collect data questionnaire forms developed by the researcher were used. To evaluate data, percentage, Chi-square and Fisher current Chi-square tests were used.

According to the result of this study, it was found that there were some changes in 73.2% of the siblings of the children with diabetes mellitus the way of feeding, in 46.5% in the interest of their parents and 42.3% in feeling themselves different from their peers. It was found that 65.3% of the children with a diabetic sibling had an anxiety that something would happen to their siblings, 54.1 % of them felt responsible when their siblings blood sugar level rose or dropped and half of the siblings of the children with diabetes mellitus had some changes about their meal time or contents.

**Key words :** Juvenil diabetes mellitus, sibling, difficulties, chronic illness

Kronik bir hastalık olan diyabet çocuğun yaşam tarzını etkilemekte, rutinlerinde değişikliklere neden olmaktadır. Bu da kronik hastalıklı çocuğu olan ebeveynlerin hasta çocuk üzerine yoğunlaşmasına neden olmaktadır. Bu nedenle kronik hastalığı olan çocuğun sağlıklı kardeşi, anne babasından daha az ilgi görmekte, ona ayrılan zaman azalabilmekte ve gereksinimleri ikinci plana itilebilmektedir (5). Bunların sonucunda hasta kardeşe sahip olan çocukların öfke, kayıp, kıskanma, ihmal edilme hissi, suçluluk, izolasyon, reddedilme, güvensizlik, utanç duyma, hastalanma korkusu yaşadıkları bilinmektedir. Bu durum kardeşler arasındaki ilişkilerin niteliğinin

etkilenmesine ve sağlıklı çocuklarda somatik şikayetlerin ortaya çıkmasına, dikkat azlığına ve dağınıklığına, yalnızlık duygusunun yaşanmasına ve kaygı düzeylerinin artmasına neden olmaktadır (1,5-7). Bunlara ek olarak diyabetli çocuğun kardeşlerinin yeme-içme alışkanlıklarında, aktivitelerinde, sosyal yaşantılarında da değişiklikler olabilmektedir. Diyabetli çocukların kardeşleri hasta olmadıkları için yaşadıkları güçlükler göz ardı edilebilmektedir (5,8,9).

Hemşirenin diyabetli çocuğun bakımında diyabetli çocuğun yanı sıra sağlıklı kardeşleri de ele alması, değerlendirmesi, yaşadıkları güçlükleri belirlemesi çocukların içinde buldukları duruma uyum sağlayabilmeleri için önem taşımaktadır (9,10). Diğer ülkelerde diyabetli kardeşi olan çocuk ve adolesanların yaşadıkları güçlükler ile ilgili kısıtlı da olsa çalışma bulunmasına rağmen ülkemizde bu konuyla ilgili bir araştırmaya rastlanamamıştır.

Bu da diyabetli kardeşi olan çocukların yaşadıkları güçlüklerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

## **GEREÇ VE YÖNTEM**

Tanımlayıcı nitelikte olan bu araştırmanın evrenini, Erciyes Üniversitesi Pediatrik Endokrinoloji Polikliniğinde kayıtlı diyabetli çocukların 9-12 yaş arasında olan sağlıklı kardeşleri oluşturmuştur. Poliklinikte kayıtlı ve düzenli olarak kontrollerini

sürdüren 134 diyabet hastası çocuğun 9-12 yaş grubunda 84 kardeşi bulunmaktadır. Araştırma 84 kardeşin altısına ön uygulama yapıldığı, yedi kardeşin ailesi araştırmaya katılmayı kabul etmediği ve diğer diyabet hastalarının 9-12 yaş grubunda kardeşi olmadığı için 71 kişi üzerinde yapılmıştır.

**Veri Toplama Formlarının Uygulanması:** Erciyes Üniversitesi Gevher Nesibe Hastanesi Pediatrik Endokrinoloji Polikliniğinde kontrollerini sürdüren çocukların aileleriyle telefonla ya da kontrole geldiklerinde görüşülerek sağlıklı çocukları ile görüşmek için izin ve randevu alınmıştır. 20 Ekim-20 Mart tarihleri arasında polikliniğe gelen sağlıklı kardeşlerle yüz yüze görüşülerek anket formları doldurulmuştur.

**Verilerin değerlendirilmesi:** Verilerin değerlendirmede yüzdelik hesaplaması Ki Kare ve Fisher Kesin Ki Kare testi kullanılmıştır.

## **BULGULAR**

Kardeşlerin %52,1'inin erkek, % 49,3'ünün 12 yaşında, %52,1'inin diyabetle ilgili bilgi aldığı ve alanların %70,5'inin bu bilgiyi anne-babasından, %23,5'inin ise sağlık personelinin (hemşire veya doktordan) aldığı belirlenmiştir. Çocukların çoğunluğunun çekirdek ailede (%76,1) yaşadığı, anne-babaların yarısının ilkökul mezunu ve tamamının sağlık güvencesinin olduğu bulunmuştur.

**Tablo I.** Diyabetli kardeşi olan çocukların kardeşi diyabet olduktan sonra yaşamında ortaya çıkan değişikliklere göre dağılımı (n=71)

<b>Yaşanılan Değişiklikler</b>	<b>Sayı</b>	<b>%</b>
Yaşantıda	26	36,6
Aktivitelerde	28	39,4
Anne-babanın ilgisinde	33	46,5
Beslenme tarzında	52	73,2
Tatil planlarında	13	18,3
Arkadaşlık ilişkilerinde	19	26,8
Arkadaşlarının davranışlarında	11	15,5
Kendini arkadaşlarından farklı hissetmede	30	42,3

Tablo I'de diyabetli kardeşi olan çocukların kardeşleri diyabet olduktan sonra yaşamında ortaya çıkan değişiklikler yer almaktadır. Diyabetli kardeşi olan çocukların %73,2'si beslenme tarzında, %46,5'i anne-babasının ilgisinde, %42,3'ü kendini arkadaşlarından farklı hissetmede, %39,4'ü aktivitelerinde ve %36,6'sı yaşantısında değişiklik olduğunu belirtmiştir.

Kardeşi diyabet olan çocukların %38'i kardeşiyle dalga geçilmesinden, arkadaşları tarafından dışlanmaktan korktuğu için kardeşinin hastalığını arkadaşlarına söylemediğini ifade etmiştir. Diyabetli kardeşi olan çocukların %26,8'inin arkadaş ilişkilerinin bozulduğu, %15,5'inin arkadaşlarının davranışlarının değiştiği, %42,3'ünün kendisini arkadaşlarından farklı hissettiği saptanmıştır.

Tatil planlarının değiştiğini belirten çocukların; %61,6'sı kardeşinin kan şekerini kontrol etmek zor olur diye tatile gitmeyi artık bıraktıklarını, %38,5'i ise ailece tatile gidemediklerini ifade etmiştir

Tablo II'de diyabetli kardeşi olan çocukların diyabetli kardeşle birlikte yaşarken karşılaştığı güçlükler göre dağılımı verilmiştir. Kardeşlere diyabetli bir kardeşle birlikte yaşamının zorlukları

sorulduğunda; büyük bir kısmı (%65,3'ü) kardeşine bir şey olacak endişesi, sıkıntısı, kaygı ve tedirginliği yaşadığını ifade etmiştir. Yaklaşık yarısı (%54,1'i) kardeşinin kan şekeri yükseldiği veya düştüğü zaman ilk müdahaleyi yapmak zorunda kaldığı için zorlandığını ve o anda ölmesinden korktuğunu, dua ettiğini belirtmiştir. Çocukların %48,2'si yemek saatlerinin ve yapılan yemeklerin kardeşlerinin diyetine göre değiştiğini, canının istediği zaman istediği yiyeceği yiyemediğini ve bu durumun hem kardeşinin hem de kendisinin hoşuna gitmediğini ifade etmiştir. Ayrıca %23,8'i kardeşlerinin hastalığı nedeniyle kendilerini rahat ifade edemediğini, kardeşinin her işini kendisine yaptırmaya çalıştığını, kendisinin morali bozuk olsa bile kardeşinin moralini bozmamak için iyi davrandığını söylemiştir. Kardeşlerin %21'i sorumluluk almaktan korktuklarını, %19,6'sı kardeşinin hastalığı nedeniyle hastaneye yatma durumunda annesinden ve kardeşinden ayrı kalmanın kendisini zorladığını belirtmiştir. Bunların dışında çocukların çok az bir kısmı da kardeşinin hastalığının kendisine bulaşmasından korktuğunu, hastalanmamak için az yemeye çalıştığını ve ailede maddi sıkıntıların arttığını ifade etmişlerdir.

**Tablo II.** Diyabetli kardeşi olan çocukların diyabetli kardeşle birlikte yaşarken karşılaştığı güçlükler göre dağılımı (n= 65\*)

Karşılaşılan Güçlükler	Sayı	%
Kardeşine bir şey olacağı endişesi / sıkıntısı / kaygısı	48	65,3
Kan şekerinin yükseldiği veya düştüğü durumlarda müdahale sorumluluğu hissetme	40	54,1
Yemek saati ve içeriğinin değişmesi, istediğini istediği zaman yiyememe	34	48,2
Kardeşinin hastalığı nedeniyle kendini ifade etmede sınırlanma	17	23,8
Sorumluluk almaktan korkma	15	21,0
Kardeşi hastaneye yattığında anne ve kardeşten ayrı kalma	14	19,6
Diğer	7	9,8

\*Birden fazla güçlük ifade edilmiştir.

## **TARTIŞMA**

Ailede kronik hastalıklı bir çocuğun olması ailenin tüm bireylerini etkilemektedir. Araştırmaya alınan çocukların 9-12 yaşında ve bunların yaklaşık yarısının (%49,3) 12 yaşında olduğu bulunmuştur. Çocukların yaklaşık yarısının 12 yaşında olmasının tesadüfi bir sonuç olduğu düşünülmektedir. Çalışmamızdaki çocukların pre-adölesan dönemde olması ve bu dönem çocuklarının ilgi alanları ve sosyal çevrelerinin genişlemesi, aileden bağımsız olma isteği gibi özellikleri dikkate alındığında, kronik hastalığı olan bir kardeşe sahip olma onların bu özelliklerini geliştirmesini engelleyip sıkıntı yaşamalarına neden olabilmektedir (13,14). Bu çalışmada da diyabetli kardeşi olan çocuklardan yaşantısında değişiklik olduğunu belirtenlerin %26,9'u, okula kardeşiyle gitmeye başladığını, bazı günler okula gidemediğini, okula yalnız gitmek zorunda kaldığını belirtmiştir. Yapılan çalışmalarda da kardeşinin yeni durumuna uyum sağlayamayan çocukların dikkat bozukluğu, geri çekilme, okul problemleri gibi sorunlar yaşadıkları belirlenmiştir (11,12). Bu dönemde ailede kronik hastalığı olan bireyin olması, anne-babaların hem hasta, hem de sağlıklı olan çocuğa davranışlarının değişmesine neden olmaktadır. Bunların sonucunda da gelişim dönemi nedeni ile sorun yaşayan çocukların yaşadığı stres daha da artmaktadır (13,14). Yine diyabet olan çocuğun da pre-adölesan dönemde olması aile bireylerinin tamamının hastalığa adaptasyonunu zorlaştırmaktadır (15). Yaşantısının değiştiğini belirten çocukların %34,6'sı kardeşiyle daha fazla tartışmaya başladığını, asabileştiğini, mutsuz ve aklının hep kardeşinde olduğunu belirtmiştir. Diyabetli kardeşi olan çocuğun hasta kardeşinin durumuna uyum sağlamada güçlük yaşamasına, içinde bulunduğu durumla etkin baş edememesi neden olmaktadır.

Yine çocuklardan 28 kişi kardeşi diyabet olduktan sonra aktivitelerinin değiştiğini belirtmiştir. Bunların %75'i okul aktivitesinin değiştiğini, kardeşine baktığı için ders çalışmadığını, derslerine kendini veremediği, hiçbir şey yapmak istemediğini ve okul başarısının düştüğünü ifade etmiştir. Çocukların %64,3'ü de sosyal

aktivitelerinin değiştiğini, arkadaşlarıyla daha az ve daha kısa süre görüştüğünü ifade etmiştir. Yapılan bir çalışmada çocukların hastalığı nedeniyle %66'sının günlük yaşam aktivitelerinin etkilendiği bulunmuştur (16). Kronik bir sorun olan diyabet hem hasta çocuğun hem de sağlıklı kardeşin bağımsızlığını ve sosyal etkileşimini kısıtlamaktadır. Gallo ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada sağlıklı kardeşlerin sosyal aktivitelerinin aileleri tarafından kısıtlandığı, anne-babalarının hasta kardeşlerine daha fazla ilgi gösterdiği ve kolay aktiviteleri yapmasına izin verdikleri, zor aktivitelerin ise kendilerine bırakıldığı belirtilmiştir (7). Bu durum ise çocuğun stres yaşamasına neden olup karşılaştığı problemlerle etkin başetmesini ve sosyalleşmesini engellemektedir (16). Ayrıca Fletcher ve Özusta'nın yaptığı çalışmalarda ailelerin sağlıklı çocukla az ilgilenmesi sonucunda çocuğun uyku düzeninin bozulduğu, enürezis, iştah problemlerinin ortaya çıktığı ve ağrılarının arttığı saptanmıştır (5,17). Yapılan bir çalışmada da anne-babanın diyabetli çocukla daha çok ilgilendikleri, çocuğun her aktivitesini kontrol altına almaya çalıştıkları, zarar vereceğini düşündükleri durumlara kısıtlamalar getirmeye çalıştıkları belirlenmiştir (13). Kanada'da kronik hastalıklı çocuğu olan ailelerde yapılan bir çalışmada; kardeşler arasındaki ilişkilerin bozuk olduğu ailelerde depresyon, sıkıntı, obsesif kompulsif, kişilik bozuklukları gibi sorunların iki kat daha fazla görüldüğü belirlenmiştir (9).

Kardeşi diyabet olan çocukların kardeşleri hastalandıktan sonra %73,2'si beslenme tarzlarının değiştiğini, kardeşinin diyetine uygun beslendiklerini, kardeşinin canı istemesin diye daha önce yaptıkları yemekleri yapmadıklarını, kardeşi evde yokken normal beslendiklerini, yemek saatlerinin kardeşinin iğne ve yemek saatine göre değiştiğini ifade etmiştir. Bayat'ın diyabetli çocuklar üzerinde yaptığı çalışmada da ailelerin %75'i çocuğun diyetine uygun biçimde yemek yaptıklarını ve evde tatlı yemediklerini belirtmişlerdir. Yapılan çalışmalarda da görüldüğü gibi kronik hastalıktan sadece hasta olan çocuk değil ailenin tüm bireyleri etkilenmektedir (7,9).

Kardeşi diyabet olan çocukların %61,6'sı kardeşi hastalandıktan sonra tatil planlarının değiştiğini ve kardeşinin kan şekerini kontrol etmek zor olur diye tatile gitmeyi bıraktıklarını belirtmiştir. Yapılan bir çalışmada kronik hastalıklı çocuğu olan ailelerin tatil planlarını çocuğun tedavi gereksinimlerine göre planladıkları ve uyguladıkları belirlenmiştir (7).

Kardeşi diyabet olan çocukların %38'i kardeşiyle dalga geçilmesinden ve arkadaşları tarafından dışlanmaktan korktuğu için kardeşinin hastalığını arkadaşlarına söylememiştir. Gallo ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada kardeşlerin %42'si kardeşinin kronik hastalığı olduğunu arkadaşlarına söylemediğini ve açıklamayacağını belirtmiştir. Kardeşinin hastalığını söyleyenler ise söyledikleri kişilerin çok yakın arkadaşı, öğretmeni ve en yakın komşusu olduğunu, özellikle güvendikleri ve kardeşi rahatsızlandığı zaman yardım edebilecek kişilere söylediklerini ifade etmişlerdir(7). Ayrıca kardeşinin hastalığını söyleme ile yaş ve diyabete ilişkin bilgi alma arasındaki ilişki durumuna bakıldığında, yaşı küçük olan kardeşlerin kardeşinin hastalığını (9-10 yaşında olan kardeşlerin %63'ü, 11-12 yaşında olanların %22,7'si) söylemediği ve diyabete ilişkin bilgi almayanların yaşadıklarını arkadaşlarıyla paylaşmadığı ve bu durumun istatistiksel olarak da önemli olduğu bulunmuştur (P<0,05). Gallo ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da bu çalışmada olduğu gibi kronik hastalığı olan çocuğun sağlıklı kardeşinin yaşı büyüdükçe kardeşinin hastalığını rahat ifade ettiği küçük kardeşlerin ise gizlediği, hastalığından dolayı hasta kardeşlerini suçladıkları ve büyük kardeşlere göre hastalığı kabullenmelerinin daha zor olduğu saptanmıştır (7).

Gallo ve arkadaşlarının kronik hastalığı olan çocukların kardeşleri üzerinde yaptığı çalışmada diyabetli kardeşi olan çocuklara yaşadıkları güçlükler sorulduğunda; büyük bir kısmı kardeşine bir şey olacak endişesi yaşadığını, kardeşinin kan şekeri yükseldiği veya düştüğü zaman ölmesinden korktuğunu, sorumluluklarının arttığını, yemek saatlerinin ve yapılan yemeklerin kardeşlerinin

diyetine göre değiştiğini belirtmişlerdir(7). Yapılan başka bir çalışmada da diyabetli çocuklar hastalıkları nedeniyle tüm aile bireylerinin etkilendiğini ve tüm ailenin diyabetli gibi beslendiğini ifade etmişlerdir (15). Bu çalışmada da Tablo II'de görüldüğü gibi benzer sonuçlar elde edilmiştir. Bunların dışında çocuklar kardeşinin hastalığının kendisine bulaşmasından korktuğunu, kardeşi gibi diyabet hastası olmamak için az yemeye çalıştığını belirtmiştir. Ailede maddi sıkıntıların arttığını belirtenlerde olmuştur. Çalışmamıza alınan çocukların yarısının diyabete ilişkin bilgi almadığı ve bilgi almayanların daha fazla sıkıntı yaşadığı bulunmuştur. Ayrıca diyabete ilişkin bilgi alanların az bir kısmının sağlık personelinin bilgi aldığı saptanmıştır.

Hasta çocukla birlikte anne, baba ve diğer kardeşler bilgilendirilip eğitildiklerinde, grup terapileri ile bireylerin duygularını paylaşmaları sağlandığında yaşanan güçlüklerin azalacağı ve ailenin hasta olan bir bireyle yaşamaya daha kolay uyum sağlayacağı düşünülmektedir.

#### KAYNAKLAR

1. Bayat M. Çavuşoğlu H. İnsüline bağımlı diabetes mellitusu olan adölesanlara öz bakımlarının öğretilmesi ve değerlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. 1999, 6: 21-33.
2. Neyzi O. İnsüline Bağımlı Diabetin Epidemiyolojisi. Çocuk ve Adölesanda Tıp I Diyabet Kursu Kitabı. Diyabetik Çocuklar Derneği Yayını No:1. İstanbul. 1995, ss 20-31.
3. Hatun Ş. Çocuk ve Adölesan Çağı Diyabeti. Birim Matbaacılık. Ankara.1997, ss 84-90.
4. Günöz H. The incidence of type I diabetes in 0-15 years age group in Turkey in 1996. Diabetes Nutrition Metabolism Clinical and Experimental, 1999,12:232.

5. *Futcher JA. Chronic Illness and family dynamics. Pediatric Nursing. 1988,14:381-386.*
6. *Benedict IM. Louse M.W. Roger B.W. Current Parenteral Stress in Maltreating and Nonmaltreating Families of Children with Multiple Disabilities: Child Abuse and Neglect. 1992,16:155.*
7. *Gallo AM. Breitmayer BJ. Knafl KA. Zoeller L.H. Stigma in childhood chronic illness: a well sibling perspective. Pediatric Nursing. 1991,17: 21-25.*
8. *Baysal B. Kronik hastalıkların çocuk ve aile üzerindeki psikososyal etkileri. Türk Psikiyatri Dergisi. 1993, 4: 273-280.*
9. *Stewart A.D. Psychosocial adjustment in siblings of children with chronic life-threatening illness: a research note. J. Child Psychol Psychiat. 1992, 33:779.*
10. *Çavuşoğlu H. Pediatride aile merkezli bakım. Hemşirelik Formu Dergisi. 2001, 4:1-6.*
11. *Çavuşoğlu H. Kronik hastalıklı çocuğu olan ailenin yaşadıkları güçlükler. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi. 1996, 3: 130-138.*
12. *Gallo AM. Breitmayer BJ. Knafl KA. Zoeller LH. Mather's perceptions of sibling adjustment and family life in childhood chronic illness. Journal of Pediatric Nursing. 1993,8:318-324.*
13. *Akdemir Z. Çocuktaki Kronik Hastalığın Aile Etkileşimindeki Yeri ve Önemi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul. 1996.*
14. *Gaffney KF. Think TB. New focus for family assessment. Pediatric Nursing.1994,20:36-38*
15. *Bayat M. Çavuşoğlu H. Diyabetin adölesan üzerindeki etkisi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. 7, ss 1-13.*
16. *Pillitteri A. Child Health Nursing Care of The Children. Philadelphia. 1999, ss 1086-1088.*
17. *Özusta Ş. Çocukları için durumluk-sürekli kaygı envanteri uyarlama geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Türk Psikoloji Dergisi. 1995,10: 32-44.*

