

⁽¹⁾Miskolci Egyetem, Egészségügyi Kar

⁽²⁾Miskolci Egyetem, Bölcsészettudományi Kar

⁽³⁾Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház, Miskolc

⁽⁴⁾Pavol Jozef Šafárik Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Gyermekgyógyászati
Klinika, Kassa, Szlovákia

1-ES TÍPUSÚ CUKORBETEG ÉS NEM CUKORBETEG GYERMEKET NEVELŐ CSALÁDOK MŰKÖDÉSÉNEK ÖSSZEHASONLÍTÁSA

Lukács Andrea PhD⁽¹⁾, Zagraj Veronika Bettina⁽¹⁾, Joó Viktória⁽²⁾, Bartkóné Kovács Anett⁽³⁾,
Soós Andrea MD⁽³⁾, László Barkai MD, PhD, DSc^(1,4)

Bevezetés és célkitűzés:

Az 1-es típusú cukorbeteg (T1D) gyermek nevelése az egész család számára kihívást jelent, mivel figyelni kell az inzulinbeadásra, az étrend betartására, a gyakori vércukorszint ellenőrzésre, valamint a vércukorszint-ingadozások miatt folyamatos a család aggodása. A családtagoknak gyakran alkalmazkodniuk kell a cukorbeteg gyermek megváltozott életmódjához. Vizsgálatunk során arra kerestük a választ, hogy található-e különbség a cukorbeteg és egészséges gyermekeket nevelő családok működésében, valamint kerestük a család működésének magyarázó változóit.

Anyag és módszerek:

A cukorbeteg gyermekeket az ország egyik legnagyobb Gyermek Diabetes Központjában kerestük fel, az egészséges kortársakat két település általános és középiskoláiból toboroztuk. A család működését a PedsQL Family Impact modul 8 tételes Family Functioning alskálájának felhasználásával értékeltük. Survey módszerrel felmértük a gyermekek általános életminőségét, kognitív (végrehajtó) képességeit és fizikai aktivitásuk szintjét, valamint az anyák jóllét-érzését, depressziós tüneteit, reziliencia szintjét és mennyire elégedettek életükkel. A felmérés során kérdeztük a demográfiai adatok is: (gyermekek neme, kora, a család társadalmi-gazdasági háttere, az anyák családi állapota és életkora), illetve összegyűjtöttük a cukorbeteg gyermekek klinikai adatait (glikémiás kontroll (HbA1c), cukorbetegség időtartama, intenzív inzulinkezelés módja és az elmúlt hónap hipoglikémiás eseteinek száma). Az adatokat az SPSS 26.0 statisztikai szoftverrel dolgoztuk fel ($p < 0,05$).

Eredmények:

Összesen 377 család felmérésére került sor (27,1% nevelt T1D gyermeket). A gyermekek átlagos életkora 14,85 (SD=2,66) (8-19) év, közülük 44,8% volt fiú. A vizsgált csoportok között nem volt szignifikáns eltérés az életkor és a nemek szerinti megoszlásban. Vizsgálatunk fő megállapítása, hogy a cukorbeteg és az egészséges gyermeket nevelő családok működésében nem mutatható ki jelentős különbség. Ezt a korcsoportonként történő (gyermek- és serdülőkorúak) összehasonlítás is igazolta. A cukorbeteg gyermekek esetében kedvezőtlenebb volt a végrehajtó funkció; a cukorbeteg gyermeket nevelő anyáknak rosszabb volt a jóllét-érzésük és kevésbé voltak elégedettek az életükkel. Egyéb különbség nem volt

megfigyelhető. Az összes mintát figyelembe véve a család működésében bekövetkező változást az anyák jóllét-érzése ($t = 4,81$, $p < 0,001$), a depressziós tünetek jelentkezése ($t = -2,13$; $p = 0,034$), az élettel való elégedettség ($t = 2,30$, $p = 0,022$), valamint a gyermekek végrehajtó funkciója magyarázta ($t = 7,42$; $p < 0,001$) ($R = 0,62$; $R^2 = 0,38$). A cukorbeteg gyermekeket nevelő családok esetében a klinikai paramétereket is figyelembe vettük. A család működését a gyermekek végrehajtó működése ($t = 4,98$; $p < 0,001$) és az anyák depressziós tünetei ($-2,46$; $p = 0,016$) ($R = 0,59$, $R^2 = 0,35$) magyarázták.

Következtetés:

A vizsgálat eredményei arra engednek következtetni, hogy a cukorbetegség kezelése jól integrálódik a családok mindennapi tevékenységeibe, és a családtagok elfogadják ezt a megváltozott helyzetet. Bár a cukorbetegség kezelése nehézségekkel jár, nincs különbség a cukorbeteg és egészséges gyermekeket nevelő családok között. A családok működését kedvezően befolyásolhatja, ha megfelelő a gyermekek kognitív működése és az anyák pszichés jólléte. Úgy tűnik, hogy a klinikai paraméterek nem befolyásolják jelentősen a család mindennapi működését. A hosszú távú glikémiás kontroll kognitív működésre gyakorolt hatásának felméréséhez további vizsgálatokra van szükség.

Keywords: 1-es típusú diabetes, családi működés, gyermekek, jóllét, kognitív funkciók