

Секция «Клиническая психология, психосоматика, клиническая психология телесности»

Взаимосвязь типа отношения к болезни и отношений со сверстниками у подростков с сахарным диабетом 1 типа
Банникова Екатерина Александровна

Студент (бакалавр)

Южный федеральный университет, Академия психологии и педагогики, Ростов-на-Дону,
Россия

E-mail: kiselman95@bk.ru

Сахарный диабет 1 типа (СД 1 типа) - заболевание поджелудочной железы, которое характеризуется абсолютной недостаточностью гормона инсулина. Такой тип диабета чаще называют диабетом молодых или ювенильным диабетом, так как заболеванию более подвержены подростки и дети. Данное заболевание полностью меняет жизнь подростка, что проявляется в постоянных измерениях уровня глюкозы крови, диете, уколах инсулина и т.д. Также для них характерны и определенные психологические особенности - высокий уровень тревожности и агрессивности [1], депрессивность [3], низкий уровень социальной адаптации [2] и др.

Существующие исследования типов отношения к болезни у подростков с СД 1 типа показали, что большинство подростков (69%) с данным заболеванием имеют анозогнозический тип отношения к болезни, т.е. отрицание болезни, эргопатическим типом отношения к болезни - «уход от болезни в работу», обладают 38,5% подростков, 15,4% подростков - гармоничным типом отношений. [4]. Похожие результаты были получены исследователями Быковой И.С. и Барковской А.П.: анозогнозический тип - 52%; паранойяльный тип (уверенность, что болезнь - результат чьего-то злого умысла) - 12%; ипохондрический, апатический, эргопатический - 8%; тревожный тип - 4%. [2]. Представленное исследование сосредоточено на взаимосвязи типа отношения к болезни и отношений со сверстниками у подростков с сахарным диабетом 1 типа. Данная тема не теряет своей актуальности в связи с растущим количеством заболевших детей. Цель данного исследования - изучение типа отношения к болезни и его взаимосвязи с отношениями со сверстниками. В ходе теоретического анализа, была выдвинута гипотеза о взаимосвязи типа отношения к болезни и отношений со сверстниками у подростков с сахарным диабетом 1 типа.

Для подтверждения данной гипотезы, на начальном этапе исследования, было проведено пилотажное исследование, которое проходило на базе ФБГУ «РНИИАП» г. Ростов-на-Дону. В исследовании приняли участие 15 подростков 12-17 лет (8 девочек, 7 мальчиков). Длительность заболевания варьировалась от 1 года до 14 лет. Были использованы следующие методики: 1) методика ТОБОЛ; 2) методика «Субъективной оценки межличностных отношений»; 3) анкета «Оценка отношений подростка в классе». С помощью методики «ТОБОЛ» было выявлено, что преобладающим типом отношения к болезни у подростков с СД 1 типа является анозогнозический тип, т.е. отрицание болезни, ее последствий (среднее значение по выборке = 21,7, что больше средних значений по выборке эргопатического типа = 16,5). По методике «СОМО» высокие значения получились у шкал «Отчужденность» (39,9) и «Конфликтность» (37,9), что говорит о том, что подростки с СД 1 типа стремятся дистанцироваться от других, у них отсутствует доверие. Также, высокий показатель конфликтности (37,9) в отношениях свидетельствует о наличии противоречий, противоборства в процессе общения. В соответствии с результатами анкеты «Оценка отношений подростка с классом», в группе испытуемых преобладает индивидуалистический тип восприятия индивидом группы (индивидуалистический = 6,5; коллективистический = 4,5; прагматический = 3,2). Это говорит о том, что подростки с СД 1 типа в большинстве случаев воспринимают группу как помеху своей деятельности или относятся к

ней нейтрально, она не представляет самостоятельной ценности для подростка. С помощью корреляционного анализа была выявлена взаимосвязь типа отношения к болезни с характеристиками отношений со сверстниками: обратная связь между показателем «отчужденности в отношениях» и эргопатическим типом отношения к болезни ($r = -0,616$, при $p=0,05$); связь между «отчужденностью в отношениях» и анозогнозическим типом ($r = -0,569$, при $p=0,05$). Обратная связь была получена между «отчужденностью в отношениях» и коллективистической оценкой отношений подростка в классе ($r = -0,579$, при $p=0,05$). Связь между типом отношения к болезни и оценкой отношений в классе не обнаружена.

Полученные данные свидетельствуют о том, что проблемы с общением у подростков с СД 1 типа связаны с их отношением к болезни, и наоборот. Осознание своей болезни, принятие ее может способствовать улучшению навыков общения и отношений с условно здоровыми сверстниками, а развитие навыков общения со сверстниками - корректировать отношение к болезни.

Источники и литература

- 1) Болотова Н.В., Филина Н.Ю. / Дифференцированные программы обучения детей с сахарным диабетом 1 типа // Практическая медицина.-2008. -№27. -С. 46-48.
- 2) Быкова И.С., Барковская А.П. Отношение к болезни и его влияние на социально-психологическую адаптацию подростков с сахарным диабетом 1 типа. – г.Оренбург. – 2014г.
- 3) Елмифова Е.В. Сахарный диабет и психика: этиопатогенетические взаимосвязи / Журнал «Заместитель главного врача» №3 – 2008.
- 4) Щукина Е.Г., Цветкова Е.С., Якоби Д.А. Личностное восприятие болезни подростками с сахарным диабетом 1 типа // Экология человека – 2003 - №6 – 38-40.