

©О.Є. Федорців, Т.М. Косовська, В.В. Стеценко

ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ У ПІДЛІТКІВ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ*ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського»*

ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ У ПІДЛІТКІВ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ – Проведено визначення рівня та характеру шкільної тривожності за Філіпсом у 45 дітей з цукровим діабетом. Виявлено підвищену загальну тривожність у четвертій частині хворих, а за окремими шкалами в 80,0 % пацієнтів діагностовано підвищений, а то й високий рівень тривожності. Необхідно проводити глибоке вивчення причин виникнення шкільної тривожності, що дасть змогу своєчасно попередити її виникнення, а також створить сприятливе психологічне середовище. З врахуванням виявлених порушень хворим на цукровий діабет потрібно проводити психопрофілактичну роботу спільно з психологами.

ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ У ПОДРОСТКОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ – Проведено определение уровня и характера школьной тревоги за Филипсом у 45 детей с сахарным диабетом. Виявлено повышенную общую тревогу у четвертой части больных, а по отдельным шкалам в 80,0 % пациентов диагностировано повышенный, и даже высокий уровень тревоги. Необходимо проводить глубокое изучение причин возникновения школьной тревоги, что даст возможность предупредить ее появление, а также создаст благоприятную психологическую среду. Учитывая выявленные нарушения, всем больным с сахарным диабетом должна проводиться психопрофилактическая работа совместно с психологами.

ISSUES IN ADOLESCENTS WITH DIABETES MELLITUS - Conducted to determine the level and nature of school anxiety for Phillips 45 for children with diabetes mellitus. Found an increased overall anxiety in the fourth part of patients, and in some scales in 80,0% of patients diagnosed with high or even higher level of anxiety, suggesting that anxiety in either less the case in emotional teenagers.. Necessary to carry out a deep study of the causes of school anxiety, which will allow to prevent its occurrence, as well as create a favorable psychological environment. Considering violations, all patients with diabetes mellitus should be conducted prophylaxis work together with a psychologist.

Ключові слова: підлітки, цукровий діабет, рівень тривожності.

Ключевые слова: подростки, сахарный диабет, тревожность.

Key words: adolescents, diabetes mellitus, level of anxiety.

ВСТУП. На сьогоднішній день цукровий діабет (ЦД) є важливою медико-соціальною проблемою. З кожним роком захворюваність дітей на цю недугу зростає і становить близько 4–5 % у розвинених країнах світу. Пік захворювання припадає на підлітковий вік, що складає близько 300 випадків вперше виявленого захворювання у дітей віком від 10 до 14 років [1,2]. В Україні приділяють багато уваги шкільній тривожності, яка є досить поширеним негативним явищем, що не обов'язково стає причиною неврозів, але негативно впливає на формування особистості [3,4]. Оскільки підлітковий вік завжди в центрі уваги періодів дитячого віку, тому об'єктом дослідження вікової психології стали саме підлітки.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ. Проведено вивчення рівня і характеру загальної та шкільної тривожності за допомогою тесту Філіпса 45 підлітків, хворих на цукровий діабет, які знаходились на стаціонарному лікуванні в II педіатричному відділенні КУТОР «Тернопільська обласна дитяча клінічна лікарня».

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ. Внаслідок опитування встановлено, що у четвертині дітей (24,4 %) сприяючим фактором розвитку діабету слід назвати нервовий стрес. Усім пацієнтам було проведено психологічне опитування за допомогою тесту Філіпса, що дало можливість більш глибоко і суттєво діагностувати не лише загальну тривожність дитини в школі, а й ряд наступних факторів, які приведені у таблиці 1.

Основною причиною тривожності у підлітків є внутрішній конфлікт. Це пов'язано із тим, що даній віковій категорії взагалі притаманні певні суперечності: надмірна активність в них змінюється виснаженістю, веселість – зневірою, впевненість у собі – сором'язливістю і смутком, високі моральні прагнення – низькими спонуканнями, жага спілкування – замкнутістю тощо. Ще одне важливе протиріччя, яке об'єктивно незалежне від підлітка, є прагнення бути незалежним при залежності від дорослих, зокрема батьків [5,6]. Це має негативний вплив на особистість підлітка, робить пробле-

Таблиця 1. Частота факторів тривожності при цукровому діабеті у дітей

Фактори тривожності	Кількість дітей, n=45
Загальна тривожність у школі	33 (73,3 %)
Проблеми і страхи у відносинах з вчителями	36 (80,0 %)
Страх самовираження	34 (75,5 %)
Страх ситуації перевірки знань	32 (71,1 %)
Страх не відповідати очікуванням оточуючих	28 (62,2 %)
Фрустрація потреби в досягненні успіху	28 (62,2 %)
Переживання соціального стресу	26 (57,8 %)
Низька фізіологічна опірність стресу	15 (33,3 %)

матичним спілкування, підвищує чутливість до психотравм, порушує самооцінку, сприяє внутрішньоособистиним конфліктам. Це підвищує тривожність. Емоційне життя підлітків у великій мірі визначається його відносинами з однолітками. Чим ширше коло значущих відносин, тим більше ситуацій, які можуть викликати тривогу.

До найвищих показників належить синдром, що пов'язаний із проблемами та страхами у стосунках з вчителями у 36 (80,0%) дітей. Закономірним є те, що у підлітків порушуються стосунки з дорослими, фактично відбувається їх перебудова, яка пов'язана з появою почуття дорослості. Між ними виникає конфлікт, що зумовлений тим, що для підлітків дорослий, зокрема вчитель, вже не має такого авторитету, як раніше. Це період звільнення від опіки дорослих, прагнення незалежності, самостійності. З іншої сторони тривожні підлітки мають проблеми із самооцінкою, власною впевненістю та самовираженням. При взаємодії із вчителями перелічені ознаки мають свій істотний вплив на виникнення страхів. Це зумовлене тим, що підліток з однієї сторони хоче бути незалежним від дорослого, а з іншої ще не вміє бути таким.

Інший синдром, який має достатньо високий показник серед опитаних є страх самовираження, який зустрічається у 34 (75,5 %) пацієнтів. Для тривожності цей страх є дуже характерним, цей фактор підсилюється ще тим, що у підлітків важливе місце займає необхідність самореалізації, що дуже пов'язана із самовираженням і реалізується через неї. Тобто страх самовираження підсилюється необхідністю самореалізації, оскільки підліток хоче реалізуватися, але певні страхи не дозволяють йому цього зробити. Тим самим зумовлений і страх перевірки знань у 32 (71,1 %) дітей. Можна також вважати, що інший чинник, який тут може мати місце – це необхідність бути приналежним до групи і бути схваленим нею. Це пояснюється тим, що підліток не хоче в очах своїх однолітків виглядати погано. Відповідно, наступний синдром боязні невідповідності очікуванням у 28 (62, 2 %) хворих також пов'язаний із реакцією угруповання та невпевненістю в собі, що дуже характерне для тривожних дітей. З цього видно, що синдроми тривожності є часто взаємозалежними і спричинюють один одного [4,5].

Рівень загальної тривожності у школі відмічався у 33 (73,3 %) хворих, що є характерним для даної вікової структури дітей [5,7]. Менш проявився такий синдром, як низький фізіологічний опір стресу - 15 (33,3 %). Важливим є також те, що синдром низького опору стресу є низьким, це говорить про наявність ресурсів для подо-

лання тривожності за іншими синдромами. Найнижчий показник синдрому соціального стресу говорить про те, що емоційний стан дітей, на тлі якого розвиваються його соціальні контакти є позитивним, тобто можна говорити, що потреба підлітків мати друга, є задоволена.

У підлітків велике значення має емоційний чинник, що впливає на перебіг захворювання. На жаль, батьки не завжди можуть створити дитині сприятливу соціально-психологічну атмосферу вдома. Це підсилює у хворих відчуття своєї неповноцінності в порівнянні з однолітками. Подолати ці проблеми допомагають розроблені програми з навчання хворих і їх родичів, консультування з психологом. Для наших пацієнтів була характерна підвищена збудливість і виснаженість нервових процесів, ослаблення активної уваги, зниження пам'яті на поточні події, підвищена лабільність вегетативної нервової системи, нав'язливі сумніви та спогади, нав'язливий страх, дратівливість, що переходить у пригніченість і тривожність із фіксацією на дрібних образах, відволікання. Хворі на цукровий діабет мають також схильність до різних емоційних конфліктів, мають підвищену тривожність і боязкість, що не супроводжується посиленою руховою активністю, некритичність, впертість, деяку інтелектуальну негнучкість. Нерідко відзначаються млявість, зниження настрою із пригніченістю [6,7].

ВИСНОВОК. Цукровий діабет продовжує залишатись важливою медико-соціальною проблемою. Відповідно до результатів проведеного тесту шкільної тривожності за Філіпсом у дітей з цукровим діабетом, підвищена загальна тривожність була виявлена у четвертій частини хворих. Проте за окремими шкалами в більшості пацієнтів, а це 80,0 %, виявлено підвищений, а то й високий рівень тривожності, що свідчить про те, що тривожність тою чи іншою мірою має місце у емоційній сфері цих підлітків. Необхідно проводити глибинне вивчення причин виникнення шкільної тривожності, що дасть змогу своєчасно попередити її виникнення, а також уможливить простеження необхідних реформ у сучасній системі освіти, для створення сприятливого психологічного середовища. З урахуванням виявлених порушень хворим на цукровий діабет потрібно проводити психопрофілактичну роботу спільно з психологами.

ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ. Одним із важливих аспектів подальших досліджень є корекція тривожності, яка неодмінно повинна здійснюватись і розширювати свої можливості у формуванні активної особистості.

ЛІТЕРАТУРИ.

1. Основні показники діяльності ендокринологічної служби України за 2010 рік. — Київ: Академія медичних наук України, Міністерство охорони здоров'я, Інститут ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка АМН України, 2005.
2. О.В. Большова, О.Я. Самсон, Д.І. Дерев'янка, Г.А. Дерев'янка, В.А. Музь, Н.А. Спринчук, О.А. Вишнеvsька, В.Г. Пахомова, І.В. Лукашук. Цукровий діабет у дітей: епідеміологія, інсулінотерапія, ускладнення//Международный эндокринологический журнал.-Київ-1(1).- 2005.

3. Астапов В. М. Тривожність у дітей. - Київ., 2001.
4. Вереніч Н. Особливості тривожності сучасних підлітків // Психолог. – 2004. – № 23-24 (119-120). – С. 41-43;
5. Видайко С. Допомога – поруч // Психолог. – 2003. – № 15. – С. 5-14;
6. Качаєва А. Шкільна тривожність: її вплив на розвиток учня // Психолог. – 2006. – № 13. – С. 4;
7. Левченко А. Психологічні особливості підліткового віку // Психолог. – № 42 (90). 2007.– С. 9-16.

Отримано 27.01.13