

# Новий підхід до вивчення локусу контролю здоров'я в підлітків із цукровим діабетом 1 типу



**О.О. Кирилова**

ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України», Харків

**Мета роботи** — вивчення уявлень підлітка із цукровим діабетом (ЦД) 1 типу щодо відповідальності за збереження та підтримку його здоров'я та визначення чинників впливу на його стан.

**Матеріали та методи.** У психодіагностичному дослідженні взяли участь 60 підлітків 12–18 років із ЦД 1 типу. Для досягнення мети використовувався розроблений «Скринінг-тест для визначення локус-контролю здоров'я хворих підлітків з ЦД 1 типу».

**Результати та обговорення.** В статті представлено новий інструментарій для швидкого визначення у підлітків із ЦД 1 типу наявності усвідомлення відповідальності за підтримку власного здоров'я, а також знань щодо причин виникнення декомпенсованих станів. Наведено результати власних досліджень, які доводять ефективність запропонованого тесту.

**Висновки.** Використання тесту дасть змогу спеціалістам шкіл самоконтролю визначати напрями корекційних заходів при медико-психологічному супроводі цього контингенту хворих підлітків, що спрямовано на підтримку довгострокової мотивації до самоконтролю ЦД.

**Ключові слова:** підлітки, цукровий діабет 1 типу, рівень глікемічного контролю, мотивація до самоконтролю, локус контролю здоров'я.

Останнім часом поширеність цукрового діабету (ЦД) набула характеру епідемії, що охопила багато держав світу, зокрема й Україну [6]. За даними клінічних спостережень, ЦД 1 типу в дітей та підлітків перебігає значно важче, ніж у дорослих, а пік захворюваності припадає на ранній пубертатний період [3]. Середня тривалість життя хворих на ЦД дітей становить менше половини від середньої тривалості життя здорової людини при значних матеріальних витратах і докладених зусиллях лікарів та самого хворого, що характеризує ЦД як важливу медико-соціальну проблему. Таким чином, висока поширеність, хронічні ускладнення, необхідність дотримання щоденних медичних процедур, передчасна смерть у молодому віці — усе це змушує розглядати ЦД 1 типу в дітей та підлітків як актуальну проблему суспільства. За даними сучасних досліджень, існує взаємозв'язок між глікозильованим

гемоглобіном та наявністю у хворого знань про ЦД: чим вищий рівень знань, тим кращий показник компенсації вуглеводного обміну [5]. Тому поліпшення психодіагностичного інструментарію, що дасть змогу вивчати наявність у підлітка із ЦД уявлень про самовідповідальність за власне здоров'я та виявляти знання щодо способів контролю хвороби, — важливе завдання медичної психології.

**Мета роботи** — вивчити уявлення підлітка із цукровим діабетом 1 типу про відповідальність за збереження та підтримку його здоров'я і визначити чинники впливу на його стан.

## Матеріали та методи

У психодіагностичному дослідженні взяли участь 60 підлітків (32 дівчини і 28 хлопців) із ЦД 1 типу віком 12–18 років, що перебували на

Стаття надійшла до редакції 15 лютого 2017 р.

Кирилова Олена Олександрівна, к. психол. н., ст. наук. співр.  
61153, м. Харків, просп. Ювілейний, 52-А  
E-mail: ekirilova@mail.ua

стаціонарному лікуванні в ендокринологічному відділенні клініки ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України». У дослідження залучили підлітків, які мали достатньо часу для психологічної адаптації до захворювання: хворіли на ЦД в середньому 6,9 року (мінімальний термін захворювання – 3 роки, максимальний – 16). За рівнем контролю ЦД хворих розподілили так: 28 % мали оптимальний глікемічний контроль, 30 % – субоптимальний глікемічний контроль, 42 % – глікемічний контроль високого ризику.

Для вивчення уявлень хворого підлітка про те, хто несе відповідальність за збереження й підтримання його здоров'я та які чинники на нього впливають, вивчали локус контролю (ЛК) здоров'я [1, 4].

ЛК – це психологічний фактор, схильність людини приписувати відповідальність за події, що відбуваються в її житті, та результати своєї діяльності певним причинам або особистостям. Якщо людина бере на себе відповідальність за те, що відбувається, і здатна розраховувати на свої зусилля та здібності, то вона має внутрішній (інтернальний) ЛК. Якщо ж людина вважає відповідальними за вирішення її проблем інших людей, звинувачує обставини, то вона має зовнішній (екстернальний) ЛК.

Для оцінки використовували створений нами «Скринінг-тест для визначення локус-контролю здоров'я хворих підлітків з ЦД 1 типу».

Тест може бути використаний для швидкого визначення медичним працівником або психологом, що працюють із цим контингентом хворих, наявності уявлень у підлітка про те, що саме він несе відповідальність за збереження й підтримання свого здоров'я, а також наявності елементарних знань про причини виникнення декомпенсованого стану. З'ясування цієї інформації важливе для формування у хворого навичок самоконтролю ЦД.

Тест проводять у вільній формі, не обмежуючи хворого ні в часі виконання, ні в кількості написаної інформації. Для тестування потрібен бланк і ручка. Підлітку надають інструкцію щодо заповнення таблиць, зокрема щодо відповіді на питання «Від кого або від чого залежить його самопочуття?».

Наприклад:

**Напиши, будь ласка, від КОГО залежить стан твого здоров'я:**

	На скільки %
Від мене	100 %
СУМА:	100 %

або

	На скільки %
Мама	30 %
Я	60 %
Лікарі	10 %
СУМА:	100 %

*Приклад інструкції.* Перед тобою дві таблиці, заповнення яких допоможе мені з'ясувати твої уявлення про те, хто повинен докладати зусиль для збереження твого здоров'я і від чого залежить рівень достатньої компенсації цукрового діабету. Подумай і напиши одне або кілька понять у лівий стовпчик таблиці та оціни, на скільки відсотків впливає це поняття, у правому стовпчику (сума відсотків усіх написаних понять повинна дорівнювати 100).

Напиши, будь ласка, від КОГО залежить стан твого здоров'я	
	На скільки %
СУМА:	100 %
Від ЧОГО залежить стан твого здоров'я	
	На скільки %
СУМА:	100 %

Позитивний результат цього тесту – з'ясування наявності у хворого усвідомлення відповідальності за своє здоров'я (інтернальний ЛК здоров'я) і наявності інформації про основні чинники, що впливають на рівень цукру в крові, а саме: інсулін, режим харчування й дієта, фізичні навантаження.

Наявність інтернального ЛК здоров'я у хворого визначають, якщо в першій таблиці підліток указує себе й бере на себе 100 % відповідальності або, указавши інших людей, оцінює свою відповідальність більше ніж на 50 %.

Наявність екстернального ЛК здоров'я у хворого відзначають, якщо в першій таблиці дитина не вказує себе взагалі або за наявності інших людей оцінює свою відповідальність менше ніж на 50 %.

**Напиши, будь ласка, від КОГО залежить стан твого здоров'я:**

	На скільки %
Від мами	50 %
Від бабусі	50 %
СУМА:	100 %

або

	На скільки %
Лікарі	50 %
Батьки	40 %
Я	5 %
Моя кицька	5 %
СУМА:	100 %

**Від ЧОГО залежить стан твого здоров'я:**

	На скільки %
Від дієти	30 %
Від футболу	15 %
Від інсуліну	50 %
Від гарного настрою	5 %
СУМА:	100 %

або

	На скільки %
Їжа	25 %
Інсулін	25 %
Школа	25 %
Спорт	25 %
СУМА:	100 %

**Від ЧОГО залежить стан твого здоров'я:**

	На скільки %
Спілкування з друзями	25 %
Інсулін	50 %
Настрій	25 %
СУМА:	100 %

або

	На скільки %
Прогулянки	20 %
Друзі	30 %
Сон	50 %
СУМА:	100 %

Таблиця 1  
Структура рівнів відповідальності підлітків із ЦД 1 типу за власне здоров'я

	Рівні відповідальності			
	0 %	Менше 50 %	Більше 60 %	100 %
Я	15 %	21,7 %	38,3 %	25 %
Мама	40 %	51,7 %	5 %	1,7 %
Рідні (бабуся, батько)	—	31,7 %	6,7 %	—
Лікарі	—	15 %	3,3 %	—

Наявність знань у хворого щодо факторів, які впливають на рівень цукру в крові при ЦД, відзначають, якщо в другій таблиці підліток указує все, що стосується ін'єкцій інсуліну, їжі та фізичного навантаження.

Відсутність знань або їх брак у хворого щодо факторів, які впливають на рівень цукру в крові при ЦД, відзначають, якщо в другій таблиці підліток не вказує чогось, що стосується ін'єкцій інсуліну, їжі та фізичного навантаження.

Ефективність розробленого скринінг-тесту оцінювали із залученням 46 підлітків 12–18 років із ЦД 1 типу, які перебували на лікуванні в клініці ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України» у відділенні дитячої ендокринології. Стаж захворювання — більше 12 міс. За результатами дослідження отримано авторське свідоцтво № 68180 (UA) [2].

**Результати та обговорення**

Під час власних досліджень встановлено, що інтернальний ЛК здоров'я був у 63,3 % хворих, з них 25 % брали 100 % відповідальність за власний стан. Екстернальний ЛК реєстрували у 36,6 % підлітків, з них 15 % знімали із себе всю відповідальність, повністю перекладаючи її на рідних та лікарів (табл. 1.)

Аналіз отриманих даних залежно від рівня компенсації ЦД у підлітків представлено на рис. 1.

Встановлено, що серед підлітків з оптимальним глікемічним контролем більшість (70,6 %) мають інтернальний ЛК. Із тих, хто мав екстернальний ЛК здоров'я (29,4 %), лише 11,7 % хворих зовсім не беруть на себе відповідальність за свій стан, а 17,7 % підлітків цієї групи вважають себе відповідальними за власне здоров'я на 30–40 %.

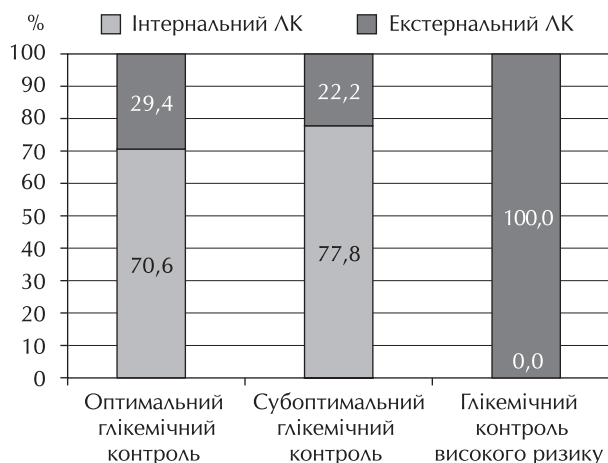


Рис. 1. Показники ЛК здоров'я у підлітків із ЦД 1 типу з різним рівнем глікемічного контролю

Підлітки із ЦД 1 типу, що мали субоптимальний глікемічний контроль, у більшості (77,8 %) показали інтернальний ЛК, 22,2 % – екстернальний ЛК. Із тих, у кого зафіксовано екстернальний ЛК здоров'я, лише один підліток (5,6 %) відмовився від відповідальності, а 16,6 % визнали свою відповідальність менше ніж на 50 %.

У підлітків із глікемічним контролем високого ризику, що мали високий ризик ускладнень ЦД, фіксували лише екстернальний ЛК власного здоров'я, з них 40 % зовсім відмовилися від відповідальності, 51 % перекладали відповідальність за стан власного здоров'я на матір або бабусю, 2 % – на лікарів, 7 % – на батька, хрещену або друзів.

За результатами аналізу відповідей, отриманих на питання «Від чого залежить твоє самопочуття і стан твого здоров'я?», виявили наявність у підлітків із ЦД 1 типу інформації про основні чинники, що впливають на рівень цукру в крові (табл. 2).

Дієту та режим харчування відмітили 56,7 % хворих, інсулін – 35 %, фізичні навантаження – третина (33,3 %). П'ята частина підлітків (21,7 %) указали на емоції та переживання як чинник, що може змінювати їх самопочуття та рівень цукру в крові. 16,7 % підлітків згадали режим та спосіб життя. По 13,3 % хворих відзначили увагу та відповідальність. Рідко траплялися такі чинники, як самопочуття, спілкування з друзями, ліки та лікарня, прогулянки, сон, погода, домашні тварини тощо.

Вважали, що хворий обізнаний із факторами, які впливають на рівень цукру в крові при ЦД, якщо в другій таблиці підліток указував усе, що стосується ін'єкцій інсуліну, їжі та фізичного навантаження. Відсутність цих позицій зафіксували майже у третини хворих (28,3 %). Одну з потрібних позицій визначили 31,7 % підлітків, дві – 26,7 %, усі три відзначили лише 13,3 % (рис. 2).

Із-поміж тих підлітків, які вказали всі три потрібні позиції (50 %), залежно від рівня компенсації ЦД зафіксовано відмінності з показниками



Рис. 2. Наявність у свідомості інформації щодо чинників впливу на самопочуття в підлітків із ЦД 1 типу

Таблиця 2  
Основні чинники, вказані підлітками із ЦД 1 типу, що впливають на їх самопочуття та рівень здоров'я

№ п/п	Чинник	Кількість підлітків
1	Дієта, режим харчування	56,7 %
2	Інсулін	35,0 %
3	Фізичні навантаження	33,3 %
4	Настрій та емоції	21,7 %
5	Режим, спосіб життя	16,7 %
6	Увага	13,3 %
7	Відповідальність, контроль	13,3 %
8	Самопочуття, фізичне здоров'я	11,7 %
9	Спілкування з друзями	10 %
10	Ліки	8,3 %
11	Обстановка (дім/лікарня)	8,3 %
12	Прогулянки	5 %
13	Сон	5 %
14	Погода	5 %
15	Різні обставини	1,6 %
16	Домашні тварини	1,6 %
17	Звички	1,6 %

хворих із субоптимальним глікемічним контролем (37,5 %) і статистично значущі відмінності з підлітками, що мали глікемічний контроль високого ризику (50 % і 12,5 %;  $p_{\phi} \leq 0,05$ ).

Серед підлітків, які не вказали потрібні позиції (інсулін, дієта та фізичне навантаження), 23,5 % мали оптимальний глікемічний контроль, 17,6 % – субоптимальний, 58,8 % – недостатній глікемічний контроль ( $p_{\phi} \leq 0,05$ ).

### Висновки

Отже, встановлено взаємозв'язок між локусом контролю здоров'я та рівнем компенсації цукро-

вого діабету. Більшості підлітків з оптимальним та субоптимальним глікемічним контролем при-таманний інтернальний локус контролю, а підлітки з високим ризиком ускладнень цукрового діабету схильні знімати із себе відповідальність (екстернальний локус контролю). Встановлено структуру чинників, які, на думку підлітків із

цукровим діабетом 1 типу, впливають на стан їхнього здоров'я. Отримані результати можуть бути підґрунтям для формування програм медико-психологічного супроводу підлітків із цукровим діабетом 1 типу, спрямованих на поліпшення формування їх відповідальності за стан власного здоров'я.

**Конфлікту інтересів немає.**

## ЛІТЕРАТУРА

1. Будрейко О.А., Михайлова Е.А., Кирилова О.О. та ін. Психологічні аспекти самоконтролю цукрового діабету у дітей: посібник. — К.: ТОВ «Люди в білому», 2015. — 80 с.
2. Кирилова О.О., Будрейко О.А., Чумак С.О. А. с. № 68180, UA Скринінг-тест для визначення локус-контролю здоров'я у підлітків, хворих на ЦД 1 типу. — № 68824, заяв. 11.08.2016; опубл. 07.10.2016.
3. Коломиец И.А. Эмоциональные и поведенческие характеристики детей с сахарным диабетом и их матерей [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. — 2012. — N 5 (16). — URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения: 11.11.2016).
4. Кукуруза Г.В., Кирилова О.О. та ін. Комплексна оцінка внутрішніх уявлень про здоров'я підлітків із затримкою статевого розвитку: метод. рек. / ДУ «ІОЗДП АМНУ» — К., 2011. — 27 с.
5. Ташманова А.Б., Исмаилов С.И., Рахимова Г.Н., Абдуразакова З.К. Оценка эффективности новой структурированной программы для обучения больных сахарным диабетом 1 типа в Республике Узбекистан // Международный эндокринологический журнал. — 2014. — № 1 (57). — С. 46–50.
6. Хижняк О.О., Барабаш Н.Е., Тихонова Т.М. Роль системы обучения в формировании активной мотивации к самоконтролю у больных сахарным диабетом // Міжнародний ендокринологічний журнал. — 2014. — № 5. — С. 116–120.

## Новый подход к изучению локуса контроля здоровья подростков с сахарным диабетом 1 типа

Е.А. Кирилова

ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины», Харьков

**Цель работы** — изучение представлений подростка с сахарным диабетом (СД) 1 типа об ответственности за сохранение и поддержание собственного здоровья и определение влияющих на него факторов.

**Материалы и методы.** В психодиагностическом исследовании приняли участие 60 подростков 12–18 лет с СД 1 типа. Для достижения цели использовался разработанный «Скрининг-тест для определения локус-контроля здоровья больных подростками с СД 1 типа».

**Результаты и обсуждение.** В статье представлен новый инструментарий для быстрого определения у подростков с СД 1 типа наличия осознания ответственности за поддержание собственного здоровья, а также знаний о причинах возникновения декомпенсированных состояний. Приведены результаты собственных исследований, доказывающих эффективность предложенного теста.

**Выводы.** Использование теста позволит специалистам школ самоконтроля определять направления коррекционных мероприятий при медико-психологическом сопровождении данного контингента больных подростков, которое направлено на поддержку долгосрочной мотивации к самоконтролю СД.

**Ключевые слова:** подростки, сахарный диабет 1 типа, уровень гликемического контроля, мотивация к самоконтролю, локус контроля здоровья.

## A new approach to studying health locus of control of adolescents with type 1 diabetes

О.О. Kyrylova

SI «Institute for Children and Adolescents Health Care of the NAMS of Ukraine», Kharkiv

**The aim** — investigation of perspective of an adolescent with type 1 diabetes concerning responsibility for preservation and maintenance of one's own health and identification of influences on its state.

**Materials and methods.** 60 adolescents aged 12–18 years with type 1 diabetes took part in the psychodiagnostic research. In order to achieve the goal we used the developed «Screening test for identification of health locus of control of adolescents with type 1 diabetes».

**Results and discussion.** Introduced in this article is a new range of tools to promptly determine whether adolescents with type 1 diabetes comprehend responsibility for maintaining their own health and whether they possess knowledge concerning reasons for occurrence of decompensation. The results of own research are reported, which prove effectiveness of proposed test.

**Conclusions.** Usage of the test will allow experts from schools of self-control to determine direction of corrective actions in the course of medico-psychological support of this group of afflicted adolescents, the aim of which is to maintain long-term motivation for self-control of diabetes mellitus.

**Key words:** adolescents, type 1 diabetes, level of glycemic control, motivation for self-control, health locus of control.