

Комплексна оцінка мотивації до самоконтролю у підлітків із цукровим діабетом 1 типу

Методичні рекомендації

О. А. Будрейко, О. О. Кирилова, С. О. Чумак

Національна академія медичних наук України, Київ

Міністерство охорони здоров'я України, Київ

Український центр наукової медичної інформації та патентно-ліцензійної роботи, Київ

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

Останнім часом поширеність цукрового діабету (ЦД) набула характеру епідемії, що охопила багато держав світу, зокрема й Україну. За даними клінічних спостережень, ЦД 1 типу в дітей та підлітків перебігає значно тяжче, ніж у дорослих, а пік захворюваності на цю хворобу припадає на ранній пубертатний період. 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. Отже, 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.

Розвиток цього важкого ендокринологічного захворювання залежить не лише від рівня медичної підтримки хворих, а й від їх навчання принципам управління власним захворюванням, що забезпечує ефективність лікування. Низька мотивація пацієнтів до лікування та боротьби із хворобою, відмова нести відповідальність за стан свого здоров'я та самопочуття може істотно вплинути на результат лікування. За даними сучасних досліджень виявлено взаємозв'язок між показником глікозильованого гемоглобіну та наявністю у хворого знань щодо ЦД: чим вищий рівень знань, тим кращий показник компенсації вуглеводного обміну.

Тому поліпшення психодіагностичного інструментарію, що дасть змогу вивчати наявність у хворого підлітка із ЦД уявлень щодо самовідповідальності за власне здоров'я та виявляти наявність знань про способи контролю хвороби, — важливе завдання медичної психології.

Методичні рекомендації створені за результатами проведеної авторами інноваційної науково-дослідницької роботи «Розробити технологію підтримки довгострокової мотивації до самоконтролю цукрового діабету 1 типу у дітей та підлітків», номер держреєстрації 0115U001021, термін виконання — 01.01.2015 р. — 31.12.2017 р.

У цих дослідженнях представлено комплекс психологічних опитувальників, призначений для скринінгового визначення прихильності підлітка із ЦД 1 типу до виконання певних дій, спрямованих на формування самоконтролю цього захворювання, та наявності усвідомлення відповідальності за власне здоров'я. Застосування запропонованого інструментарію дасть змогу визначати напрями корекційних заходів під час медико-психологічного супроводу цього контингенту хворих і своєчасно корегувати програми шкіл самоконтролю, що спрямовані на підтримку довгострокової мотивації до самоконтролю ЦД 1 типу в підлітків.

Методичні рекомендації призначені для дитячих ендокринологів, психологів, спеціалістів, які працюють з дітьми із ЦД 1 типу. Рекомендуються до впровадження в роботу спеціалізованих ендокринологічних стаціонарів, навчальних діабетологічних центрів, шкіл самоконтролю ЦД.

Раніше методичні рекомендації вказаного змісту в Україні не видавалися.

1. Оцінка прихильності до лікування підлітка, хворого на цукровий діабет

Одна з найважливіших проблем на шляху до поліпшення результатів ведення хворих на ЦД — їх недостатня прихильність до лікування, або низька комплаєнтність. Комплаєнтність (від англ. compliance — «згода, виконання, дотримання») лежить в основі успішної терапії більшості хронічних захворювань, які вимагають від пацієнта тривалої, іноді довічної, активної, усвідомленої та відповідальної участі в лікуванні. Її можна розглядати одночасно як ставлення пацієнта до лікування, так і зумовлену цим ставленням поведінку (реальне виконання рекомендацій лікаря в повсякденному житті).

Прихильність до лікування хворого підлітка, а саме до виконання певних дій, спрямованих на формування самоконтролю ЦД 1 типу, оцінюють за допомогою «Опитувальника на прихильність до лікування підлітка, хворого на цукровий діабет» (додаток 1).

Опитувальник складається з 12 питань, до кожного з яких запропоновано два варіанти відповіді. Хворий, прочитавши питання, має підкреслити або обвести відповідний варіант відповіді. Усі питання об'єднані у три групи (шкали), перша з яких відображає поведінку хворого в процесі вимірювання цукру крові, друга — дотримання режиму харчування, а третя — дотримання режиму введення інсуліну. У кожну шкалу входить по чотири питання, номери яких наведено в таблиці ключа. У шкалу «Вимірювання цукру» входять 1, 3, 9 і 12 питання, у шкалу «Дотримання режиму харчування» — 2, 5, 7 і 10, у шкалу «Дотримання режиму інсулінотерапії» — 4, 6, 8 і 11 питання.

Після того, як опитувальник заповнений хворим, лікар обробляє відповіді в таблиці ключа, обводячи номер питання, якщо на нього є другий варіант відповіді, розташований після косої риски (Відповідь 1/Відповідь 2). Потім у шкалі підраховує кількість обведених питань і ставить суму балів. Мінімальна кількість може бути 0, максимальна — 4. Рівень виконання дій оцінюють за кількістю набраних балів (0—1 бал — дуже низький рівень; 2 бали — недостатній; 3 бали — задовільний; 4 бали — високий рівень).

Приклад підрахунку: припустімо, що на питання 1, 2, 5, 9, 10 хворий підкреслив Відповідь 1/Відповідь 2, а на питання 3, 4, 6, 7, 8, 11, 12 — Відповідь 1/Відповідь 2.

Шкала	Питання	Бали	Рівень
Вимірювання цукру	1 (3) 9 (12)	2	Недостатній
Дотримання режиму харчування	2 5 (7) 10	1	Дуже низький
Дотримання режиму інсулінотерапії	(4)(6)(8)(11)	4	Високий

Таким чином, видно, що проблеми хворого, пов'язані з лабільністю рівня цукру в крові, зумовлені порушенням ним режиму харчування й дотримання спеціальної дієти, а також недостатнім контролем хворим рівня цукру в крові в різних ситуаціях. Так визначають мішені роботи та напрями корекції під час подальшого медико-психологічного супроводу цього хворого.

Оцінку ефективності розробленого скринінг-тесту оцінювали у 126 підлітків 12—18 років, які перебували на лікуванні в клініці ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України» (ІОЗДП НАМНУ) у відділенні дитячої ендокринології. Усім дітям встановлено діагноз цукрового діабету 1 типу. Стаж захворювання — більше 12 міс.

2. Оцінка уявлень хворого підлітка із ЦД 1 типу щодо відповідальності за збереження й підтримання власного здоров'я

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-контроль (ЛК) здоров'я.

ЛК — це психологічний чинник, який репрезентує схильність людини приписувати відповідальність за події, що відбуваються в житті, та результати своєї діяльності певним причинам або особистостям. Якщо людина бере на себе відповідальність за те, що відбувається, і схильна 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 використовують «Скринінг-тест для визначення ЛК здоров'я хворих підлітків із ЦД 1 типу» (додаток 1).

Цей 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 проведення тестування потрібен бланк і ручка. Підлітку надають інструкцію щодо заповнення таблиць, яка передбачає відповідь на поставлені питання, зокрема «Від кого або від чого залежить його самопочуття?», і визначення значущості відповідей у відсотках.

Наприклад: перед тобою дві таблиці, заповнення яких допоможе 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 та напиши одне або кілька понять у лівий стовпчик таблиці та оціни, на скільки відсотків впливає це поняття, у правій колонці таблиці (сума відсотків усіх написаних понять повинна дорівнювати 100 %).

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

	На скільки відсотків
СУМА:	100 %

Від ЧОГО залежить стан твого здоров'я:

	На скільки відсотків
СУМА:	100 %

Позитивним результатом проведення тесту є наявність у хворого усвідомлення відповідальності за своє здоров'я (інтернальний ЛК здоров'я) і наявність у підлітка інформації щодо основних чинників, які 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 дитина вказує себе і бере на себе 100 % відповідальності або за наявності інших людей оцінює свою відповідальність більше ніж на 50 %.

Приклад

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

	На скільки відсотків
Від мене	100 %
СУМА:	100 %

або

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

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 %.

Приклад

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

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

або

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

Наявність у хворого знань про чинники, що впливають на рівень цукру в крові, при ЦД відзначають, якщо в другій таблиці дитина вказує все, що стосується ін'єкцій інсуліну, їжі й фізичного навантаження.

Приклад

Від ЧОГО залежить стан твого здоров'я:

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

або

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

Відсутність або брак у хворого знань про чинники, які впливають на рівень цукру в крові, при ЦД відзначають, якщо в другій таблиці дитина не вказує чогось, що стосується ін'єкцій інсуліну, їжі й фізичного навантаження.

Приклад

Від ЧОГО залежить стан твого здоров'я:

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

або

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

3. Оцінка мотивації хворих підлітків до лікування ЦД

Для вивчення характерних для хворого установок на лікування ЦД, а також для визначення структури мотивації особистості хворого в ситуації захворювання використовують «Опитувальник для вивчення мотивації хворих підлітків до лікування цукрового діабету» (додаток 1).

Виокремлено вісім основних видів настанов на поведінку в ситуації хвороби, притаманних хворому за наявності в нього ЦД.

Шкала «Установка на досягнення комплаєнсу» відображає, наскільки хворий готовий дотримуватися рекомендацій лікаря й виконувати його призначення.

Шкала «Установка на зміну поведінки» відображає готовність хворого активно навчатися методам самоконтролю ЦД.

Шкала «Установка на відповідальність лікаря» демонструє, наскільки хворий перекладає відповідальність за контроль власного захворювання із себе на лікаря-куратора. Ця установка належить до так званої негативної мотивації, коли людина не хоче самостійно докладати зусиль для боротьби із захворюванням.

Шкала «Установка на отримання «вторинного виграшу від хвороби» відображає «негативну мотивацію», спрямовану на отримання вигоди для себе в ситуації хвороби у вигляді надмірної турботи й виконання всіх бажань хворого.

Шкала «Мотивація на заняття пасивної позиції» показує, наскільки хворий перекладає відповідальність за контроль власного захворювання із себе на близьких родичів.

Шкала «Установка на самостійність і незалежність у боротьбі із ЦД» містить твердження, що відображають прагнення хворого до самостійного контролю ЦД.

Шкала «Установка на короточасне майбутнє» демонструє мотивацію хворого до самоконтролю хвороби для розширення своїх можливостей протягом півроку-року.

Шкала «Установка на довгострокове майбутнє» містить твердження, що відображають прагнення хворого до самоконтролю ЦД, зумовлене розумінням його важливості для подальшого життя й віддалених подій (отримання роботи, народження дітей тощо).

Опитувальник складається з 24 тверджень, кожне з яких пропонується оцінити за чотирибальною шкалою, що відображає, наскільки відповідає це твердження хворому. Всі питання об'єднані у вісім шкал, оцінка ступеня вираженості кожної зі шкал складається із суми балів, що входять в її склад тверджень. У кожену шкалу входить по три твердження, номери яких наведені в таблиці ключа.

1. Установка на досягнення комплаєнсу: 1, 9, 17.
2. Установка на зміну поведінки: 2, 10, 18.

3. Установа на відповідальність лікаря: 3, 11, 19.
4. Установа на отримання «вторинного виграшу» від хвороби: 4, 12, 20.
5. Мотивація на зайняття пасивної позиції: 5, 13, 21.
6. Установа на самостійність і незалежність у боротьбі із ЦД: 6, 14, 22.
7. Установа на короткочасне майбутнє: 7, 15, 23.
8. Установа на довгострокове майбутнє: 8, 16, 24.

Порядок підрахунку балів

Після того, як опитувальник заповнений хворим, обрані бали переносять у таблицю ключа відповідно до номера затвердження в стовпчик «Бали». Потім за кожною шкалою підраховують суму занесених балів і ставлять у стовпчик «Сума». Мінімальне значення може бути 3, максимальне – 12. Рівень вияву мотиваційної шкали оцінюють за отриманою сумою балів:

- 3–5 балів – дуже низький рівень;
- 6–8 балів – середній рівень;
- 9–12 балів – високий рівень.

Для зіставлення отриманих даних рекомендується побудувати профіль мотивації хворого, що дасть змогу визначити домінуючий вид мотивації (настанови) до лікування ЦД. Якщо значення шкали потрапляє в білу зону профілю, то ми маємо сприятливу оцінку мотивації хворого, що не вимагає заходів корекції мотивації. Якщо значення шкали потрапляє у світло-сіру зону профілю, то потрібно звернути увагу на недостатній вияв бажаної поведінки. Якщо ж значення шкали виявилось в темно-сірій зоні профілю, то отриманий результат свідчить про наявність певних проблем у хворого в ситуації ЦД, що вимагає психологічної корекції поведінки на тлі захворювання.

Приклад 1

Припустімо, що отримано такі бали:

Шкали мотивації	№ питання			Бали			Сума
Установа на досягнення комплаєнсу	1	9	17	3	4	3	10
Установа на зміну поведінки	2	10	18	3	3	3	9
Установа на відповідальність лікаря	3	11	19	2	2	1	5
Установа на отримання «вторинного виграшу» від хвороби	4	12	20	2	1	1	4
Мотивація на зайняття пасивної позиції	5	13	21	1	1	2	5
Установа на самостійність і незалежність у боротьбі із ЦД	6	14	22	3	3	2	8
Установа на короткочасне майбутнє	7	15	23	4	4	4	12
Установа на довгострокове майбутнє	8	16	24	1	1	2	4

Профіль мотивації виглядатиме так:



Отже, під час подальшого медико-психологічного супроводу цього хворого робота має бути спрямована на формування установки на довгострокове майбутнє, формування у хворого розуміння важливості і впливу самоконтролю ЦД зараз на майбутні досягнення в дорослому віці.

Приклад 2

Припустімо, що отримано такі бали:

Шкали мотивації	№ питання			Бали			Сума
Установка на досягнення комплаєнсу	1	9	17	1	2	2	5
Установка на зміну поведінки	2	10	18	2	2	2	6
Установка на відповідальність лікаря	3	11	19	3	3	3	9
Установка на отримання «вторинного винагороду» від хвороби	4	12	20	4	4	4	12
Мотивація на зайняття пасивної позиції	5	13	21	4	3	3	10
Установка на самостійність і незалежність у боротьбі із ЦД	6	14	22	3	2	3	8
Установка на короткочасне майбутнє	7	15	23	2	3	3	8
Установка на довгострокове майбутнє	8	16	24	2	4	2	8

Профіль мотивації виглядатиме так:

12	12	3	3	3	12	12	12
11	11	4	4	4	11	11	11
10	10	5	5	5	10	10	10
9	9	6	6	6	9	9	9
8	8	7	7	7	8	8	8
7	7	8	8	8	7	7	7
6	6	9	9	9	6	6	6
5	5	10	10	10	5	5	5
4	4	11	11	11	4	4	4
3	3	12	12	12	3	3	3
Установка на досягнення комплаєнсу	Установка на зміну поведінки	Установка на відповідальність лікаря	Установка на отримання «вторинного винагороду» від хвороби	Мотивація на зайняття пасивної позиції	Установка на самостійність і незалежність у боротьбі із ЦД	Установка на короткочасне майбутнє	Установка на довгострокове майбутнє

За наявності цього профілю ми бачимо відсутність мотивації у хворого до самоконтролю ЦД і відсутність бажання брати відповідальність за стан свого здоров'я. Під час подальшого медико-психологічного супроводу цього хворого робота має бути комплексною, із залученням до корекції мотиваційної сфери хворого членів родини, які, очевидно, своєю гіперопікою сприяли формуванню в підлітка «негативної мотивації» у вигляді уникнення відповідальності за свій стан та небажання що-небудь робити для контролю свого захворювання.

Висновки

У методичних рекомендаціях представлено новий психодіагностичний інструментарій для швидкого визначення в підлітків із ЦД 1 типу наявності мотивації до самоконтролю ЦД, усвідомлення відповідальності за підтримку власного здоров'я, а також знань про причини виникнення декомпенсованих станів. Його використання дасть змогу спеціалістам шкільного самоконтролю під час медико-психологічного супроводу цього контингенту хворих підлітків визначати напрями корекційних заходів, спрямованих на підтримку довгострокової мотивації до самоконтролю ЦД.

Розроблені рекомендації дозволяють оптимізувати процес міждисциплінарної допомоги підліткам, хворим на ЦД 1 типу, та забезпечать взаємодію спеціалістів різного профілю, як лікарів-ендокринологів, так і медичних психологів, а також інших спеціалістів, які беруть участь у наданні допомоги хворим із ЦД.

Усі методики пройшли реєстрацію авторських прав, видані свідоцтва.

Додаток 1

Опитувальник на прихильність до лікування підлітка, хворого на цукровий діабет

Інструкція. Перед Вами питання, які допоможуть лікарю з'ясувати та оцінити Вашу поведінку в боротьбі із цукровим діабетом. Прочитайте уважно і підкресліть прийнятну для Вас відповідь. Намагайтеся відповідати широко і правдиво.

- | | |
|---|---------------------------------|
| 1. Чи забували Ви коли-небудь виміряти цукор? | <i>Забував / Не забував</i> |
| 2. Чи ставитеся Ви іноді неухважно до режиму харчування? | <i>Так / Ні</i> |
| 3. Чи проводите Ви контроль цукру крові, якщо відчуваєте себе добре? | <i>Не проводжу / Проводжу</i> |
| 4. Якщо Ви відчуваєте себе погано після введення інсуліну, чи не пропускаєте Ви наступний укол? | <i>Пропускаю / Не пропускаю</i> |
| 5. Забували Ви коли-небудь поїсти? | <i>Забував / Не забував</i> |
| 6. Чи ставитеся Ви іноді неухважно до часу введення інсуліну? | <i>Так / Ні</i> |
| 7. Якщо Ви відчуваєте себе погано після введення інсуліну, чи приймаєте Ви їжу? | <i>Не приймаю / Приймаю</i> |
| 8. Чи забували Ви коли-небудь ввести інсулін? | <i>Забував / Не забував</i> |
| 9. Чи ставитеся Ви іноді неухважно до контролю цукру крові? | <i>Так / Ні</i> |
| 10. Чи не пропускаєте Ви їжу, якщо відчуваєте себе добре? | <i>Пропускаю / Не пропускаю</i> |
| 11. Чи не пропускаєте Ви введення інсуліну, якщо відчуваєте себе добре? | <i>Пропускаю / Не пропускаю</i> |
| 12. Якщо Ви відчуваєте себе погано після введення інсуліну, чи вимірюєте Ви цукор? | <i>Не вимірюю / Вимірюю</i> |

Ключ до опитувальника

Шкала	Питання	Бали	Рівень
Вимірювання цукру	1 3 9 12		
Дотримання режиму харчування	2 5 7 10		
Дотримання режиму інсулінотерапії	4 6 8 11		

Порядок підрахунку балів

Після того, як хворий заповнив опитувальник, лікар обробляє відповіді в таблиці ключа, обводячи номер питання, якщо на нього отримано другий варіант відповіді, розташований після скісної риски (*Відповідь 1 / Відповідь 2*). Потім у шкалі підраховує кількість обведених питань і ставить суму балів. Мінімальна кількість може бути 0, максимальна — 4. Рівень виконання дій оцінюють за кількістю набраних балів:

- 0—1 бал — дуже низький рівень;
- 2 бали — недостатній;
- 3 бали — задовільний;
- 4 бали — високий рівень.

Скринінг-тест для визначення локус-контролю здоров'я хворих підлітків із цукровим діабетом 1 типу

Інструкція. Перед тобою дві таблиці, заповнення яких допоможе лікарю з'ясувати твої уявлення про те, хто повинен докласти зусиль для збереження твого здоров'я і від чого залежить рівень достатньої компенсації цукрового діабету. Подумай та напиши одне або кілька понять у лівій стовпчик таблиці та оціни, на скільки відсотків впливає це поняття, у правій колонці таблиці (сума відсотків усіх написаних понять повинна дорівнювати 100 %).

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

На скільки відсотків	
СУМА:	100 %

Від ЧОГО залежить стан твого здоров'я:

На скільки відсотків	
СУМА:	100 %

Ключ до опитувальника:

Наявність інтернального локус-контролю здоров'я у хворого відзначають, якщо в першій таблиці дитина вказує себе й бере на себе 100 % відповідальності або за наявності інших людей оцінює свою відповідальність більше ніж на 50 %.

Наявність екстернального локус-контролю 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 %.

Наявність у хворого знань про чинники, що впливають на рівень цукру в крові при ЦД, відзначають, якщо в другій таблиці дитина вказує все, що стосується ін'єкцій інсуліну, їжі й фізичного навантаження.

Відсутність або брак у хворого знань про чинники, що впливають на рівень цукру в крові при ЦД, відзначають, якщо в другій таблиці дитина не вказує чогось, що стосується ін'єкцій інсуліну, їжі й фізичного навантаження.

Опитувальник для вивчення мотивації хворих підлітків до лікування цукрового діабету

Інструкція. Нижче наведено 24 твердження щодо можливих очікувань, пов'язаних з лікуванням цукрового діабету. Оцініть, будь ласка, за чотирибальною шкалою, наскільки кожне з тверджень збігається з Вашими уявленнями, наскільки воно справедливе для Вас:

Оціночна шкала

1	2	3	4
Не підходить	Скоріше не підходить	Скоріше підходить	Підходить
1. Я вважаю, що умовою достатньої компенсації (достатнього рівня глюкози в крові) є моя пунктуальність та обов'язковість			1 2 3 4
2. Я сподіваюся, що в ході лікування навчуся самостійно долати наявні до тепер труднощі в підтримці рівня глюкози в крові			1 2 3 4
3. Я дуже сподіваюся, що лікарі допоможуть зменшити симптоми, які завдають мені страждання			1 2 3 4
4. Стан мого здоров'я настільки тяжкий, що я, мабуть, не зможу відвідувати школу та виконувати обов'язки по дому			1 2 3 4
5. Я вважаю, що не я, а мої рідні повинні виконувати і дотримуватися всього, що рекомендували мені лікарі			1 2 3 4
6. Я думаю, що, навчившись самостійно контролювати рівень глюкози в крові, я буду більш незалежним від батьків			1 2 3 4
7. Я сподіваюся, що завдяки тому, що я виконуватиму умови самоконтролю цукрового діабету, мені дадуть безкоштовну путівку до літнього табору чи санаторію			1 2 3 4
8. Я думаю, що, контролюючи рівень глюкози в крові, я забезпечую собі можливість у майбутньому мати сім'ю та дітей			1 2 3 4
9. Перш за все я хочу дізнатися, що в моїй поведінці ускладнює досягнення достатньої компенсації (нормального рівня глюкози в крові)			1 2 3 4
10. Я хочу якомога швидше навчитися правильним методам контролю діабету та дізнатися нову інформацію щодо цукрового діабету			1 2 3 4
11. Я думаю, що за час лікування і навчання самоконтролю лікарі навчать мене давати раду моему діабету			1 2 3 4
12. Я хотів би, щоб мої близькі змінили ставлення до мене і більше звертали на мене увагу			1 2 3 4
13. Чесно кажучи, я не хотів би стежити за своєю дієтою і робити собі ін'єкції, це краще виходить у моїх рідних			1 2 3 4
14. Я сподіваюся довести свою самостійність тим, що зможу сам контролювати свій діабет			1 2 3 4
15. Я думаю, що дотримання умов самоконтролю дасть мені змогу відвідувати з друзями клуби й дискотеки			1 2 3 4
16. Я сподіваюся, що при виконанні умов самоконтролю цукрового діабету я зможу вчитися та мати високооплачувану роботу			1 2 3 4
17. Я думаю, що оцінка лікарем того, як я виконую його рекомендації, допоможе підтримувати оптимальний рівень глюкози в крові			1 2 3 4
18. Сподіваюся, що лікування поверне мені можливість активної участі в житті й навчанні			1 2 3 4
19. Я сподіваюся, що фахівці можуть зробити так, щоб мій стан покращився і моє життя почало приносити мені задоволення			1 2 3 4
20. Усі навколо повинні мені допомагати, бо я хворий			1 2 3 4
21. Я розраховую на те, що рідні відстежують мій режим харчування й підраховують хлібні одиниці			1 2 3 4
22. Хоча я і хворий на цукровий діабет, але я в змозі без допомоги батьків упоратися з виявами захворювання			1 2 3 4
23. Якщо стежити за своїм режимом (дотримуватися дієти і вчасно колоти інсулін), я вільно можу проводити час із друзями			1 2 3 4
24. Я хотів би навчитися самостійно контролювати свій цукровий діабет для того, щоб мати можливість прожити довге життя без ускладнень			1 2 3 4

КЛЮЧ до опитувальника:

Шкали мотивації	№ питання			бали	сума
Установка на досягнення комплаєнсу	1	9	17		
Установка на зміну поведінки	2	10	18		
Установка на відповідальність лікаря	3	11	19		
Установка на отримання «вторинного виграшу» від хвороби	4	12	20		
Мотивація на зайняття пасивної позиції	5	13	21		
Установка на самостійність і незалежність у боротьбі із ЦД	6	14	22		
Установка на короточасне майбутнє	7	15	23		
Установка на довгострокове майбутнє	8	16	24		

Профіль мотивації

12	12	3	3	3	12	12	12
11	11	4	4	4	11	11	11
10	10	5	5	5	10	10	10
9	9	6	6	6	9	9	9
8	8	7	7	7	8	8	8
7	7	8	8	8	7	7	7
6	6	9	9	9	6	6	6
5	5	10	10	10	5	5	5
4	4	11	11	11	4	4	4
3	3	12	12	12	3	3	3
Установка на досягнення комплаєнсу	Установка на зміну поведінки	Установка на відповідальність лікаря	Установка на отримання «вторинного виграшу» від хвороби	Мотивація на зайняття пасивної позиції	Установка на самостійність і незалежність у боротьбі із ЦД	Установка на короточасне майбутнє	Установка на довгострокове майбутнє

Порядок підрахунку балів

Після того, як хворий заповнив опитувальник, обрані бали переносять у таблицю ключа відповідно до номера затвердження в стовпчик «Бали». Потім за кожною шкалою підраховують суму занесених балів і ставлять у стовпчик «Сума». Мінімальна сума може бути 3, максимальна — 12. Рівень вияву мотиваційної шкали оцінюють за отриманою сумою балів: 3–5 балів — дуже низький рівень;

6–8 балів — середній рівень;

9–12 балів — високий рівень.

Для зіставлення отриманих даних рекомендується побудувати профіль мотивації хворого, що дасть змогу визначити домінуючий вид мотивації (настанови) до лікування ЦД. Якщо значення шкали потрапляє в білу зону профілю, то ми маємо сприятливу оцінку мотивації хворого, що не вимагає заходів корекції мотивації. Якщо значення шкали потрапляє в світло-сіру зону профілю, то, можливо, потрібно звернути увагу на недостатній вияв бажаної поведінки. Якщо ж значення шкали виявилось в темно-сірій зоні профілю, то отриманий результат свідчить про наявність певних проблем у хворого в ситуації ЦД, що вимагає психологічної корекції поведінки на тлі захворювання.

ЛІТЕРАТУРА

1. 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.
2. Коломиец И. А. Эмоциональные и поведенческие характеристики детей с сахарным диабетом и их матерей [Электронный ресурс] // *Медицинская психология в России: электрон. науч. журн.* — 2012. — № 5 (16). — Режим доступа: <http://medpsy.ru> (дата обращения: 11.11.2016).
3. Ташманова А. Б. и др. Оценка эффективности новой структурированной программы для обучения больных сахарным диабетом 1 типа в Республике Узбекистан // *Международный эндокринологический журнал*. — 2014. — № 1 (57). — С. 46–50.
4. Старостина Е. Г., Володина М. Н. Роль комплаентности в ведении больных диабетом // *РМЖ*. — 2015. — № 8. — С. 477.
5. А. с. 68178, UA. Опитувальник на прихильність до лікування підлітків, хворих на ЦД I типу / О. О. Кирилова, О. А. Будрейко, С. О. Чумак. — № 68822, заявл. 11.08.16; опубл. 07.10.16.
6. Комплексна оцінка внутрішніх уявлень про здоров'я підлітків із затримкою статевого розвитку: метод. реком. / ДУ «ІОЗДП АМНУ»; уклад.: Г. В. Кукуруза та ін. — К., 2011. — 27 с.
7. Будрейко О. А. та ін. Психологічні аспекти самоконтролю цукрового діабету у дітей: посібник. — К.: ТОВ «Люди в білому», 2015. — 80 с.
8. А. с. 68180, UA. Скринінг-тест для визначення локус-контролю здоров'я у підлітків, хворих на ЦД I типу / О. О. Кирилова, О. А. Будрейко, С. О. Чумак. — № 68824, заявл. 11.08.16; опубл. 07.10.16.
9. А. с. 68179, UA. Опитувальник для вивчення мотивації у підлітків, хворих на ЦД I типу / О. О. Кирилова, О. А. Будрейко, С. О. Чумак. — № 68823, заявл. 11.08.16; опубл. 07.10.16.