

*Даутмерзаева Лариса Махмедовна*

канд. пед. наук, доцент

*Чабагаева Мадина Шаидовна*

студентка

ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет»

г. Грозный, Чеченская Республика

## **СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ АДАПТАЦИИ БОЛЬНЫХ ЛЮДЕЙ С БОЛЕЗНЬЮ САХАРНОГО ДИАБЕТА В РАЗНОМ ВОЗРАСТЕ**

*Аннотация:* в данной статье изучаются специфики психологической адаптации личности больных сахарным диабетом в молодом и пожилом возрасте; структуры системы отношений человека, в которой появляется новый уровень «отношение к болезни»; каковы его эмоциональные и личностные особенности реагирования, психические защиты.

*Ключевые слова:* сахарный диабет, психологическая адаптация, ценностные ориентации, цели, задачи, хроническое заболевание.

Актуальность исследования в том, что сахарный диабет (СД) является серьезной медико-социальной проблемой практически во всех странах мира, что обусловлено его широкой распространенностью, сохраняющейся тенденцией к росту числа больных, хроническим течением, высокой инвалидизацией. В России сахарным диабетом болеют 8 млн. человек [22].

По данным экспертам ВОЗ, в 2009 году во всем мире насчитывалось 98,9 млн больных, страдающих сахарным диабетом, в 2010 году 157, 3 млн пациентов, и наконец, в 2015 году согласно прогнозам на нашей планете будут жить около 215 млн имеющих это заболевание [1].

Многие отечественные и зарубежные авторы считают сахарный диабет классическим проявлением психосоматической патологии. Российские исследователи расходятся в оценке роли психической травмы, структуры личности и характера нервно – психических расстройств при этом заболевании. В связи с этим,

изучение психологических особенностей больных СД является важной проблемой практической психологии, разрешение которой тем более важна, что данная модель позволяет видеть механизмы, формирующие дезадаптацию больных [2]. Таким образом, психологическое воздействие, располагающее знанием механизмов дезадаптации апеллирующие к личностным резервам больного, помощью которого можно существенно улучшить течение этого неизлечимого заболевания и задержать, а в ряде случаев и предотвратить развитие его осложнений.

Главная цель исследования, заключается в изучение специфики психологической адаптации личности больных сахарным диабетом в молодом и пожилом возрасте.

Задачи исследования:

1. Оценить отношение больного в настоящий момент к своему заболеванию и к будущим жизненным перспективам (позиция в отношении к себе, позиция в отношении к своей болезни, настоящей социальной ситуации в целом).

2. Определить насколько пациент адекватно оценивает свое состояние и сложившуюся ситуацию, каковы его эмоциональные и личностные особенности реагирования, психические защиты.

3. Изучить структуру системы отношений человека, в которой появляется новый уровень «отношение к болезни».

Гипотеза исследования в том, что было сделано предположение о том, что больные сахарным диабетом молодого возраста более полноценно адаптируются к жизни в ситуации болезни, чем люди пожилого возраста.

Методологические исследования опирались на методологические подходы предложенные такими авторами как, В.В. Николаева, Е.Т. Соколов, Н.И. Пезешкиан, В.Д. Менделевич, Б.Д. Карвасарский, Ф.Е. Василюка, А.Б. Холмогорова и др. Что касается исследования психосоматических особенностей заболевания сахарного диабета и проблемы психологической адаптации при нем, то здесь за основу были взяты материалы В.И. Абдылбаева, В.Н. Мясищева, М.И. Балаболкина, Ф. Александра, Ю.А. Александровского и др. [3].

Проведенное нами исследование в целом подтвердило выдвинутую гипотезу о предположении, что больные СД молодого возраста более полноценно адаптируются к жизни в ситуации болезни, чем люди пожилого возраста и позволило сделать следующие выводы:

1. Обнаружилось, что при СД у молодых людей в меньшей степени выражены психологические защиты, чем у пожилых людей, которые чаще пользуются механизмами защиты. Данное заключение подтверждается результатом по тесту Келлермана – Плутчика. Анализируя выше сказанное можно предположить, что пожилые люди чаще пытаются снизить эмоциональное напряжение за счет объяснений, выяснений отношений, уходом в виртуальный мир, часть своих проблем они могут перекладывать на окружающих, винить их в своих неудачах. Наиболее типичным механизмом психологической защиты при СД как в молодом, так и в пожилом возрасте является рационализация.

2. В случае болезни личность во всех ее качествах от ощущений до осознания актуальной ситуации в целом, формирует систему отношений в ситуации болезни. Наиболее существенными являются следующие уровни: отношение себе, к своей болезни, к окружающим и к жизненной ситуации в целом. Каждый человек своеобразно, реагирует на ситуацию болезни, формируя определенный тип отношения к болезни.

3. При хроническом заболевании на первый план выдвигаются аспекты влияния на жизнь больного, его психический и социальный статус, как в отношении своей болезни, так и результатов лечения. Причем заболевание влияет не только на самого индивидуума, но и на его семью, профессиональное окружение. По результатам опросника Сердюка для больных СД в молодом возрасте получилось, что сильной зависимости от заболевания на данный период не наблюдается, существуют ограничения. Понятие, что диабет становится неотъемлемой частью жизни уже мало пугает. Диабет для них становится образом жизни.

Таким образом, полученные нами данные и их анализ позволяет сделать вывод, что пациенты с диабетом, несмотря на поддержку врача – эндокринолога, нуждаются в помощи специалистов, работающих в области психологического

консультирования. Подобная помощь способствовала бы формированию у пациентов адекватной реакции на СД и его течение. Поскольку как преувеличение переживаний в связи с болезнью, так и ее игнорирование мешают активному осознанному управлению диабетом и затрудняет социально-психологическую адаптацию. Данная проблема не может быть решена в полном объеме без участия специалистов, представляющих службу психолого-социальной поддержки людей с диабетом.

### *Список литературы*

1. Дедов И.И. Генетика сахарного диабета у детей и подростков (пособие для врачей) / И.И. Дедов, Т.Д. Кураева, О.В. Ремизов, В.А. Петеркова, В.В. Носиков, Л.Н. Щербачева. – М.: МЗРФ ГУ Эндокринологический научный центр РАМН, 2003. – 72 с.

1. Кошанская А.Г. Психосоматическое значение алекситимии в развитии сахарного диабета / А.Г. Кошанская, В.А. Винокур // Материалы научно-практической конференции «Ананьевские чтения 2005». – СПб.: Изд. СПб университета, 2005. – С. 262–264.

2. Эндокринология: справочник практикующего врача / Перевод с англ. А. Редькина, Д. Колоды. – М.: Литтерра, 2005. – 384 с.

3. Dissercat – электронная библиотека диссертаций [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.dissercat.com/content/sotsialno-psikhologicheskie-aspekty-upravleniya-sakharnym-diabetom-1-tipa#ixzz4978oELp8>