

ПСИХОЛОГИЧНАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА

Жарков Артем Игоревич

студент, Волгоградский государственный медицинский университет, РФ, г. Волгоград

Сахарный диабет – это заболевание, которое носит хроническое течение, а, следовательно, сопровождает человека всю жизнь [2, с. 14]. Медикаментозная терапия, конечно, является необходимой для диабетиков и существенно помогает повысить качество жизни пациентов, но, к сожалению, не решает психологических проблем таких людей [1, с. 18].

Спутниками такого диагноза часто становятся уязвленное самолюбие, чувство неполноценности, депрессия, тревога, обида, вина, страх, гнев и прочее. Люди по-разному относятся к возникающим у них заболеваниям. У подавляющего большинства реакция на болезнь, какой бы она ни был, отрицательная [4, с. 37]. Лишь малая доля больных принимает недуг спокойно. Всякий человек, страдающий хроническим заболеванием, склонен проходить через чувство отрицания постигшей его болезни, вины, растерянности, огорчения, сожаления и переживания прочих негативных эмоций. Проходят долгие месяцы, порой годы, до того как больной, сможет преодолеть отрицательные эмоции [3, с. 21].

Психологическая помощь – это специально разработанная система психологических воздействий, направленная на уменьшение эмоционального дискомфорта, повышение активности и самостоятельности. Главная задача психологической помощи заключается в том, чтобы пациенту с сахарным диабетом, изменить неадаптивные модели мышления и поведения, уменьшить уровень тревожности, которые осложняют жизнь ему и окружающим, раскрыть индивидуальные способности и личностный потенциал [5, с. 53].

Нами была разработана программа психологической помощи ориентированная на работу с пациентами в условиях стационара, целью которой стало создание мотивации сохранения и укрепления здоровья, больных сахарным диабетом. В качестве формы психологической помощи была выбрана индивидуальная психологическая коррекция, которая позволяла пациенту с сахарным диабетом чувствовать себя более комфортно и воспринимать информацию, не отвлекаясь на посторонние проблемы.

Участниками программы стали стационарные больные с сахарным диабетом (14 человек) в возрасте от 27 до 60 лет. Продолжительность занятия составляла 40-45 минут. Встречи проходили в течение 2-х недель, по 3 встречи в неделю.

Разработанная нами программа ориентирована на коррекцию эмоционального состояния больных, повышения стрессоустойчивости, гармонизацию социальных отношений и формирование более здоровых моделей поведения. Программа включала в себя беседу о психологической помощи, её эффективности и сроках; релаксационные методики, позволяющие человеку максимально расслабиться, снять напряжение, унять волнение и беспокойство; аутотренинг; ряд психологических техник («Приятные воспоминания», «Письмо», «Страховочная сетка психологической безопасности», «Хорошо сформулированный результат», «Выражение чувств»).

До проведения психологической коррекции нами была проведена диагностическая работа, направленная на определение уровня тревоги и механизмов социально-психологической адаптации у больных сахарным диабетом. По завершении психологической помощи осуществлялась повторная диагностика, в которой использовались те же методики, что и до

воздействия («Шкала уровня тревоги Дж. Тейлора», «Диагностика социально-психологической адаптации К. Роджерса»).

Ретестовая диагностика по методике проявлений тревожности Дж. Тейлора, подтвердила снижение уровня тревожности на 2,3% по сравнению с показателями первоначальной диагностики.

Так же незначительно улучшились показатели по методике «Диагностика социально-психологической адаптации К. Роджерса» – «принятие-непринятие себя» ($P=0,121$), «принятие других – конфликты с другими» ($P=0,0184$), «Ожидание внешнего и внутреннего контроля» ($P=0,178$).

Таким образом, исходя из полученных результатов, можно говорить о том, что при помощи программы психологической помощи, предложенной в данной работе, у пациентов с сахарным диабетом обнаружилось улучшение по некоторым шкалам. Возможно, что проведение упражнений, игр, предложенных в работе, а также разработка новых методов работы с пациентами с диагнозом сахарный диабет может помочь улучшить результаты способности к лучшей адаптации к окружающей среде и стабильности в эмоциональном плане.

Список литературы:

1. Гончарова Е. В. Управление диабетом и современные возможности самостоятельного гликемического контроля / Е. В. Гончарова, Н. А. Петунина // Медицинский совет. – 2017. – № 3. – С. 17-21.
2. Поддубченко О. И. Организация оказания медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом 2-го типа / О. И. Поддубченко // Справочник врача общей практики. – 2017. – № 4. – С. 10-14.
3. Сидоров П.И., Соловьев А.Г., Мулькова Н.Н., Новикова И.А. Качество жизни больных сахарным диабетом // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2007. – №2. – с.20-23.
4. Сницер Ю. С. Психологические особенности больного сахарным диабетом // Молодой ученый. – 2016. – №8.4. – С. 37-39.
5. Черныш П. П., Хайдарова Ф. А., Фазылджанова А. С., Каюмов У. К., Ахмедова М. С., Гулева А. А. Адаптационные возможности и особенности энергетического обмена у больных сахарным диабетом 2-го типа // Международный эндокринологический журнал. – 2013. – № 5 (53). – С. 51-54.