

Внутренняя картина болезни и ее взаимосвязь между психоэмоциональным состоянием у лиц с сахарным диабетом 2 типа

Подготовила:

студентка 6 курса

1 группы

Башкова М.В.

Научный руководитель:

к.м.н., доцент

Султанова А.Н.

Объект исследования: внутренняя картина болезни и психоэмоциональное состояние у лиц с сахарным диабетом 2 типа.

Предмет исследования: взаимосвязь внутренней картины болезни и психоэмоционального состояния у лиц с сахарным диабетом 2 типа.

Цель исследования: выявить взаимосвязь внутренней картины болезни и психоэмоционального состояния у лиц с сахарным диабетом 2 типа.

Гипотеза исследования: мы предполагаем, что высокие показатели тревожно-депрессивной симптоматики у пациентов с сахарным диабетом 2 типа влияют на формирование таких типов отношения к болезни как тревожный, ипохондрический, неврастенический, меланхолический, сенситивный и дисфорический.

Выраженность таких эмоционально-личностных особенностей как невротичность, спонтанная агрессивность, депрессивность, раздражительность, реактивная агрессивность, застенчивость и эмоциональная лабильность усугубляют дисфорические типы отношения к болезни.

Высокие показатели таких копинг-стратегий как конфронтация, дистанцирование, самоконтроль и бегство-избегание негативно влияют на формирование дисфорических типов отношения к болезни.

Задачи исследования:

1. Исследовать особенности внутренней картины болезни у лиц с сахарным диабетом 2 типа.
2. Изучить личностные особенности у лиц с сахарным диабетом 2 типа.
3. Выявить особенности копинг-стратегий у лиц с сахарным диабетом 2 типа.
4. Исследовать тревожно-депрессивную симптоматику у лиц с сахарным диабетом 2 типа.
5. Изучить особенности взаимосвязи внутренней картины болезни и психоэмоционального состояния у лиц с сахарным диабетом 2 типа.
6. Выявить динамику психоэмоционального состояния у лиц с сахарным диабетом 2 типа в результате проведения психокоррекционного вмешательства.

Характеристика выборки испытуемых



Методы исследования

1. Методика «Тип отношения к болезни»
2. Фрайбургский многофакторный личностный опросник FPI
3. Опросник «Способы совладающего поведения» Р. Лазаруса
4. Шкала тревоги Ч. Спилбергера – Ю. Ханина
5. Шкала депрессии А. Бека

Результаты исследования внутренней картины болезни у лиц с сахарным диабетом 2 типа

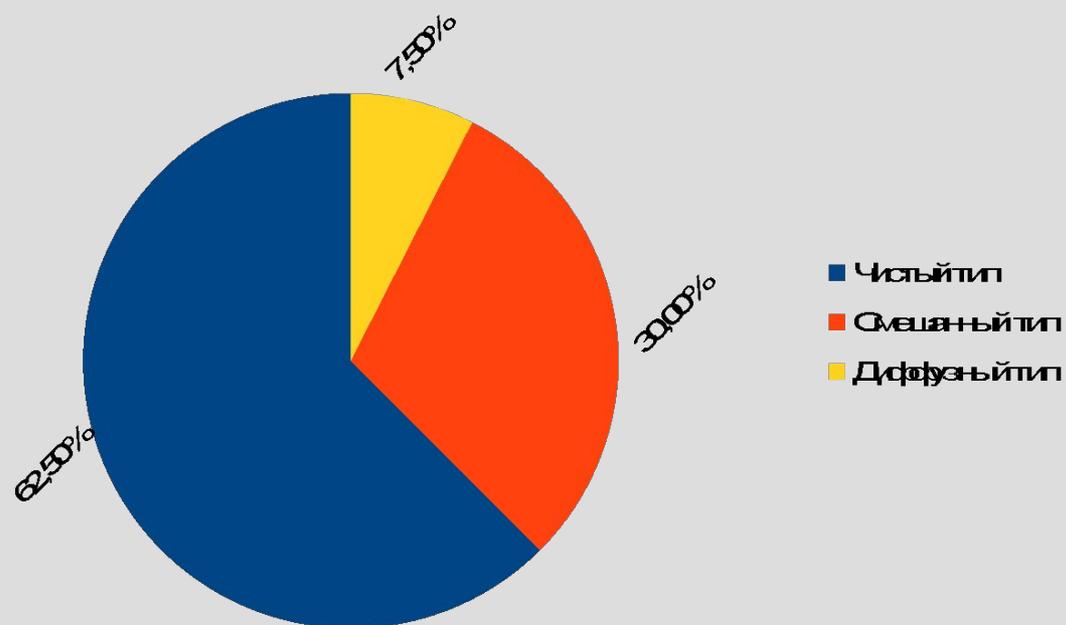


Рис. 1 Процентное соотношение типов отношения к болезни

Тип отношения к болезни в «чистом» виде n (%)		Сочетание типов отношения к болезни n (%)	
Эргопатический	15 (37,5%)	+ Анозогнозический	7 (17,5%)
		+ Неврастенический	1 (2,5%)
		+ Ипохондрический + Сенситивный	1 (2,5%)
		+ Тревожный + Сенситивный	1 (2,5%)
Анозогнозический	6 (15%)	+ Тревожный	2 (5%)
Тревожный	2 (5%)	+ Анозогнозический + Неврастенический + Паранойяльный + Дисфорический	1 (2,5%)
		+ Эргопатический + Анозогнозический + Неврастенический + Меланхолический + Дисфорический	1 (2,5%)
		+ Эргопатический + Анозогнозический + Неврастенический + Сенситивный + Дисфорический	1 (2,5%)
Гармонический	2 (5%)	-	-

Результаты исследования личностных особенностей у лиц с сахарным диабетом 2 типа

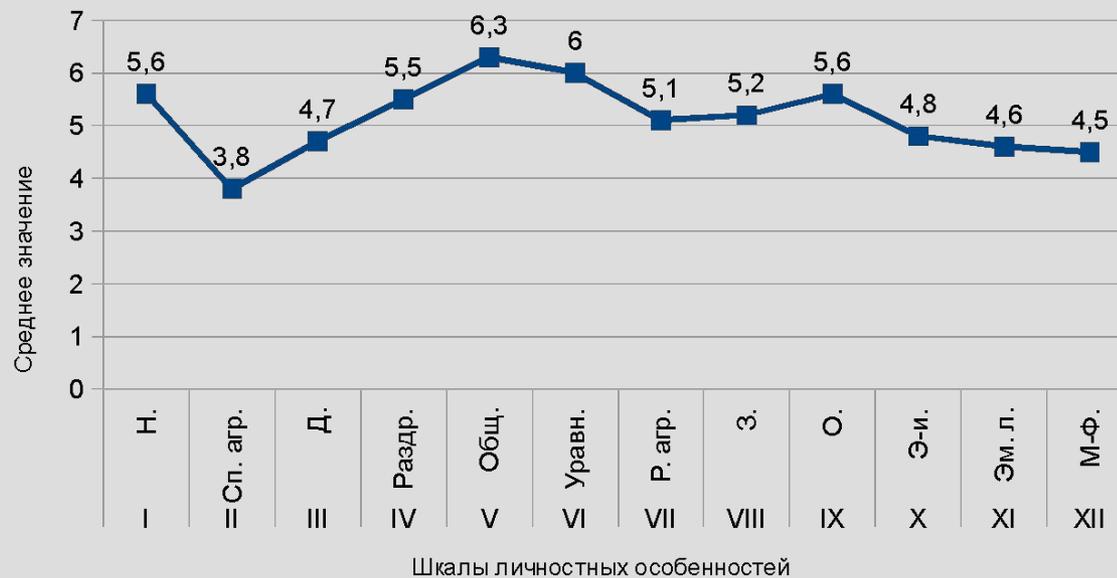


Рис. 2 Балльная оценка личностных особенностей у больных СД

Примечание: Н. – невротичность; Сп. агр. – спонтанная агрессивность; Раздр. – раздражительность; Общ. – общительность; Р. агр. – реактивная агрессивность; З. – застенчивость; О. – открытость; Э-и. – экстраверсия-интроверсия; Эм. л

Анализ результатов исследования копинг-стратегий у лиц с сахарным диабетом 2 типа

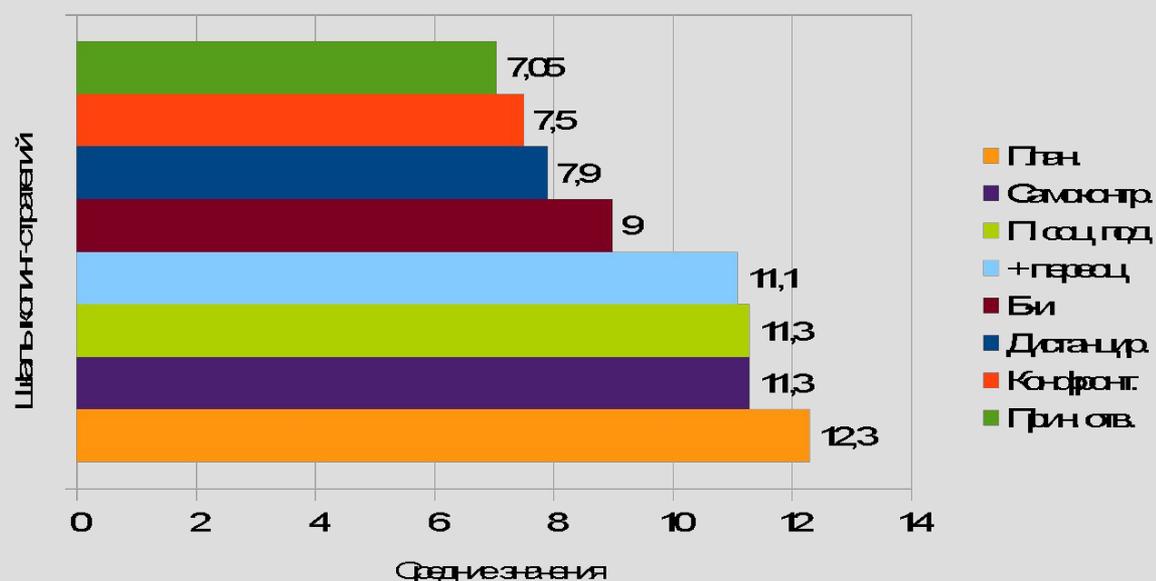
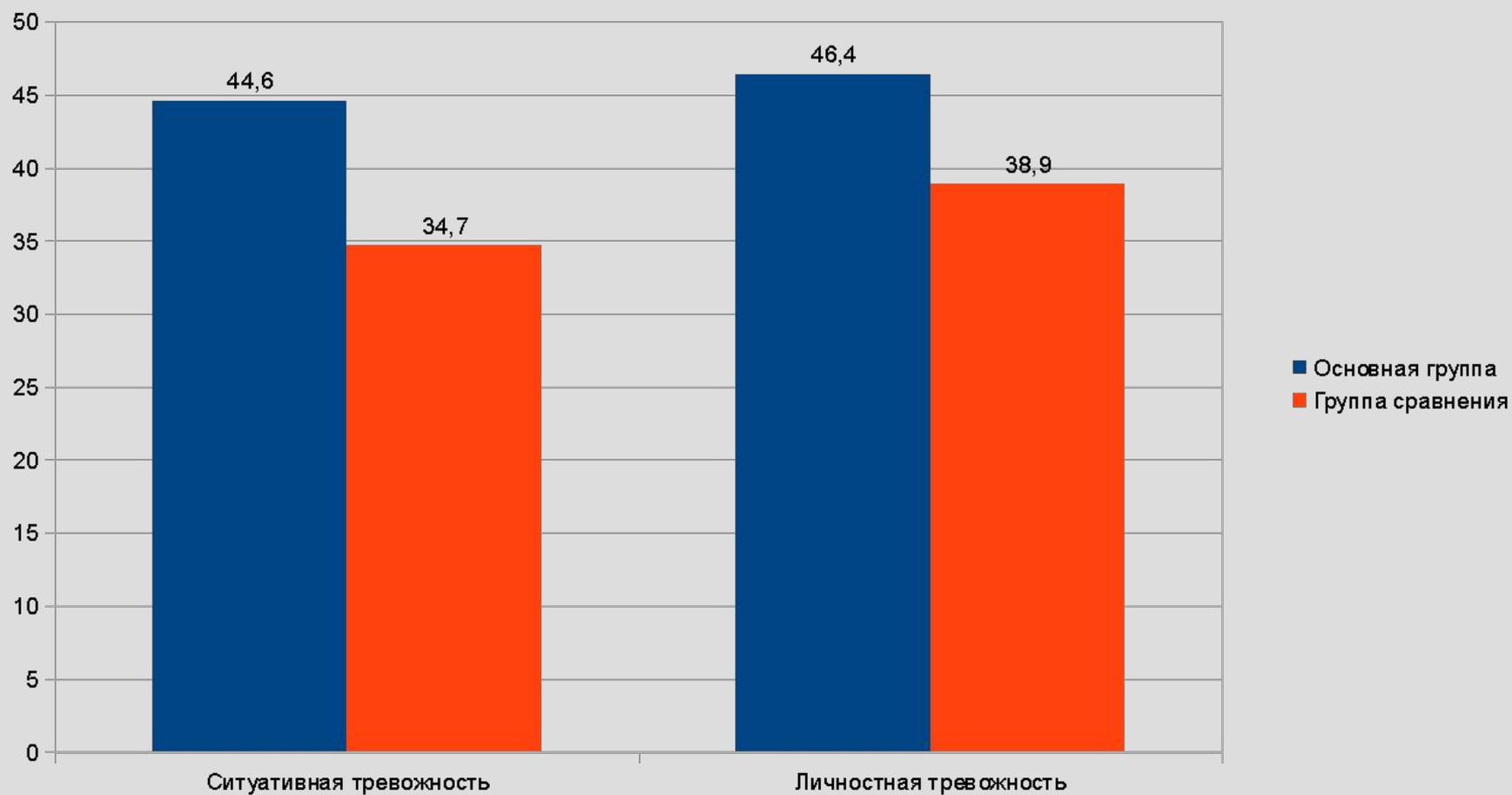
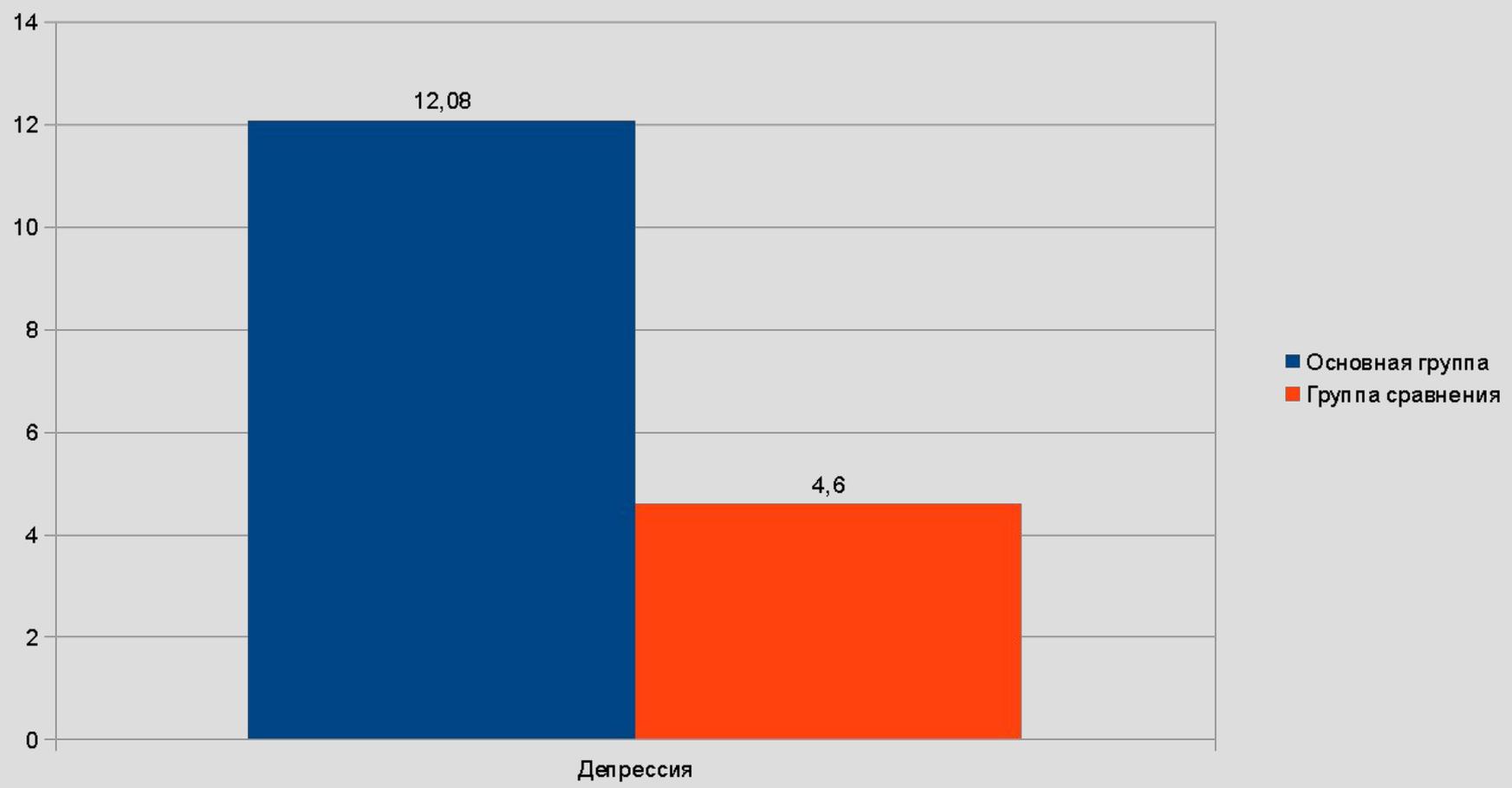


Рис. 3 Сравнительная диаграмма показателей копинг-стратегий у больных СД

Примечание: План. – планирование решения проблемы; Сам-ль – самоконтроль; П. соц. – поиск социальной поддержки; Положит. пер. – положительная переоценка; Б-и – бегство-избегание; Дист. – дистанцирование; Конфр. – конфронтация; Пр. о. – принятие ответственности.

Исследование тревожно-депрессивной симптоматики у лиц с сахарным диабетом 2 типа





Исследование взаимосвязи внутренней картины болезни и эмоционально-личностной сферы у лиц с сахарным диабетом 2 типа

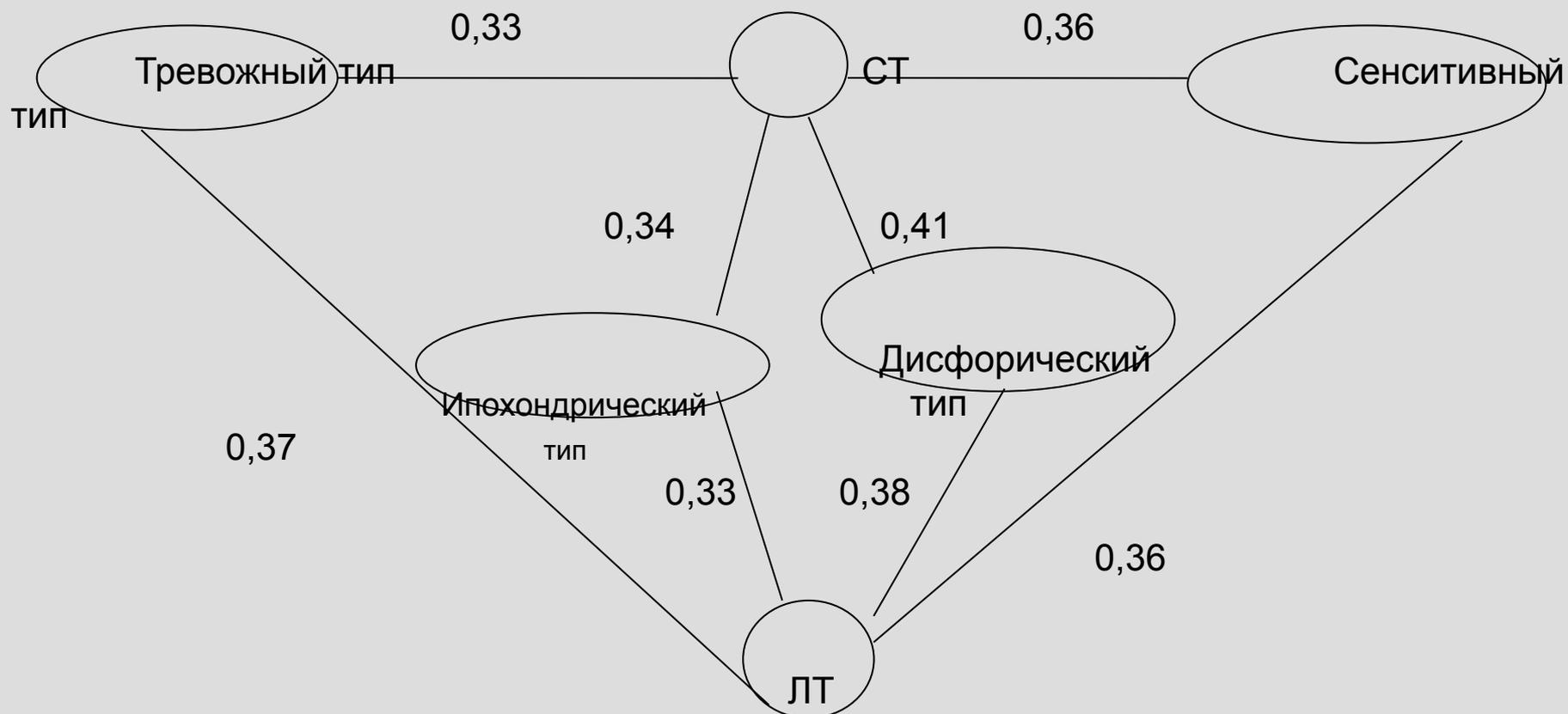


Рис. 4 Корреляционные плеяды ВКБ и тревоги у больных СД

Примечание: СТ – ситуативная тревожность, ЛТ – личностная тревожность.

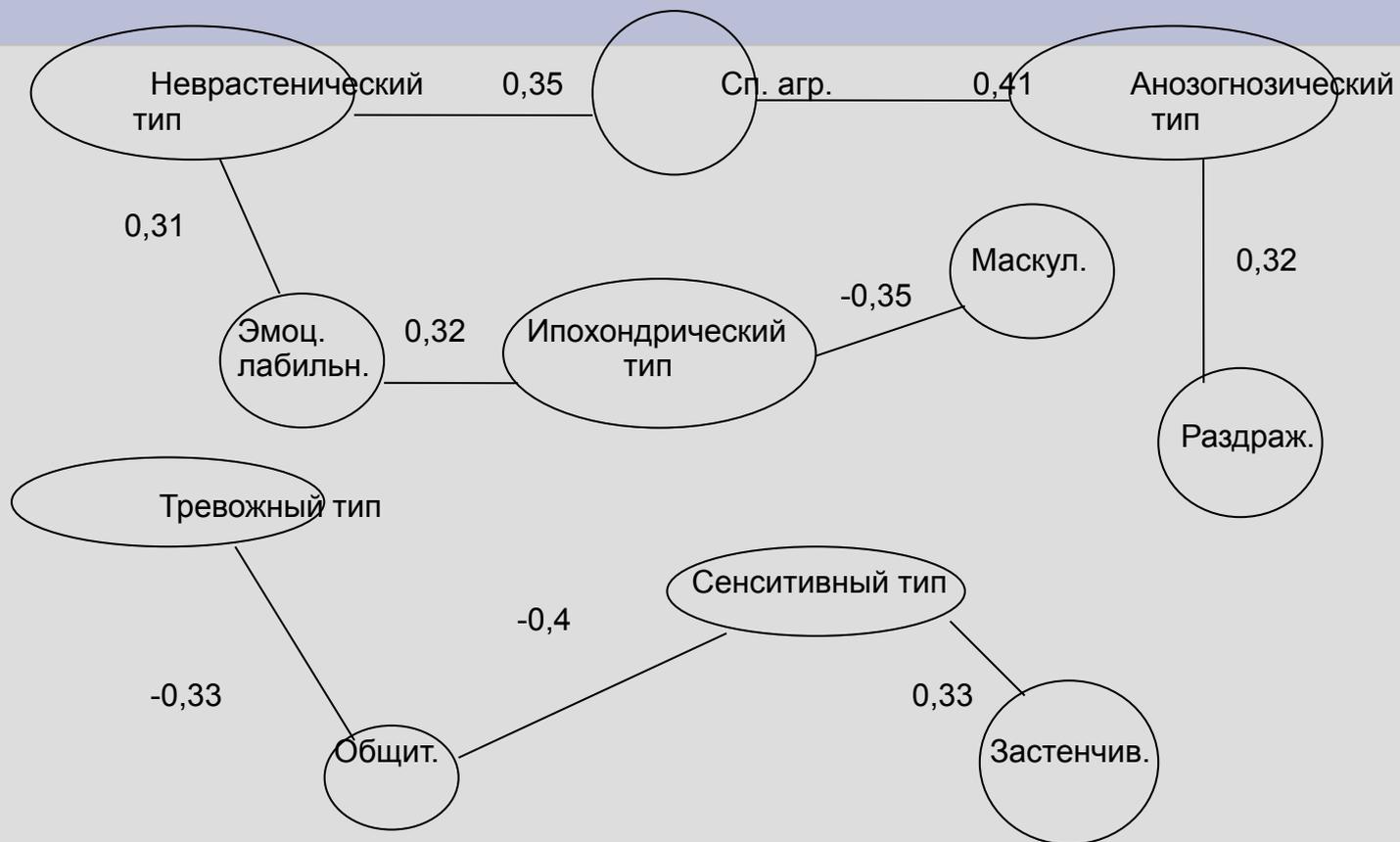
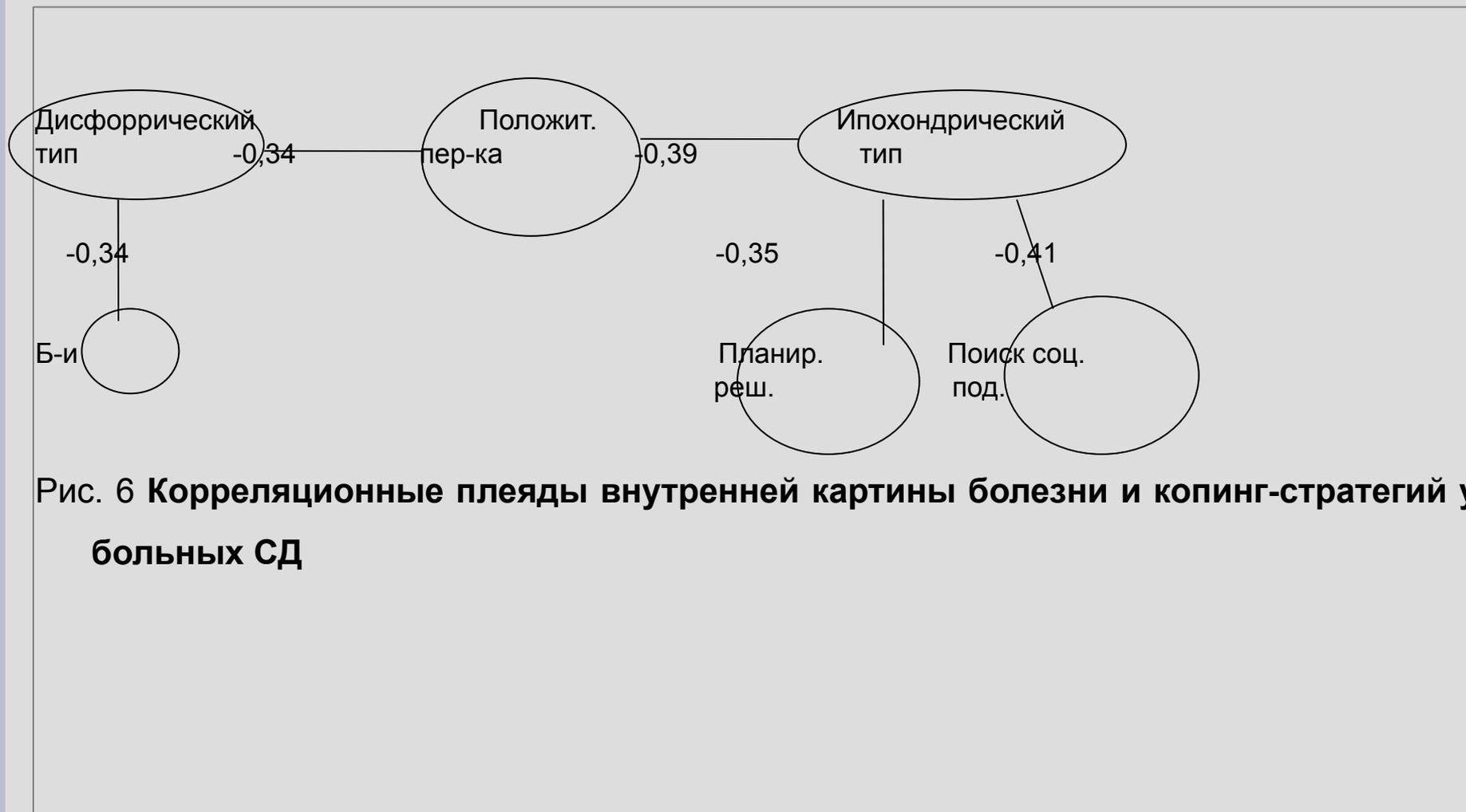


Рис. 5 Корреляционные плеяды ВКБ и личностных особенностей у больных СД



Динамика психоэмоционального состояния у лиц с сахарным диабетом 2 типа в результате проведения психокоррекционного вмешательства

	Основная группа	Группа сравнения	p
Ситуативная тревожность	34,8±8,4	30,5±4,4	0,009
Личностная тревожность	34,1±8,3	32,5±4,01	0,001
Депрессия	6,7±4,6	3,3±3,2	0,003

Выводы

1. Диагностика внутренней картины болезни у лиц с сахарным диабетом 2 типа выявила преобладание эргопатического типа отношения к болезни (37,5%).
2. Диагностика личностных особенностей у лиц с сахарным диабетом 2 типа выявила доминирование по шкале «Общительность» (6,3).
3. Диагностика копинг-стратегий у лиц с сахарным диабетом 2 типа показала преобладание стратегии «Планирование решения проблемы» (12,3).

4. Диагностика тревожно-депрессивной симптоматики у лиц с сахарным диабетом 2 типа выявила повышенные значения личностной тревожности как конституциональной черты в основной группе (46,4), а в группе сравнения – средние значения 38,9). Депрессивная симптоматика в основной группе соответствует легкому уровню депрессии (12,08). В основной группе не было выявлено депрессивных симптомов (4,6).

5. Была выявлена статистически значимая связь между внутренней картиной болезни и психоэмоциональным состоянием у лиц с сахарным диабетом 2 типа, а именно: ипохондрическим типом и ситуативной, личностной тревожностью, эмоциональной лабильностью, маскулинностью, положительной переоценкой, планированием решения проблемы и поиском социальной поддержки; дисфорическим типом и ситуативной, личностной тревожностью, положительной переоценкой и бегством-избеганием; сенситивным типом и ситуативной, личностной тревожностью, застенчивостью и общительностью; тревожным типом и ситуативной, личностной тревожностью и общительностью; анозогнозическим типом и раздражительностью и спонтанной агрессивностью; неврастеническим типом и эмоциональной лабильностью, а также спонтанной агрессивностью.

6. Анализ динамики психоэмоционального состояния у лиц с сахарным диабетом 2 типа в результате проведения психокоррекционного вмешательства показал статистически значимое уменьшение тревоги и депрессии по сравнению с группой сравнения без психокоррекционного вмешательства.

Спасибо за внимание!