

Секция «28.9 Проблемы ресоциализации и психологической помощи»

Особенности психоэмоционального состояния родителей, воспитывающих детей с сахарным диабетом 1 типа

Научный руководитель – Конищева Евгения Васильевна

Шаломеева Арина Михайловна

Студент (специалист)

Курский государственный медицинский университет, Кафедра общей и клинической психологии, Кафедра общей и клинической психологии, Курск, Россия

E-mail: arinashalomeeva03@gmail.com

Сахарный диабет 1 типа является одним из наиболее распространенных хронических заболеваний. Согласно данным федерального регистра 2024 года впервые был установлен диагноз сахарного диабета первого типа 11 848 пациентам. Таким образом, прирост распространенности за 2010–2024 годы составил 30%. СД 1 типа требует пожизненного контроля уровня сахара в крови, постоянных инъекций инсулина, что ложится грузом не только на ребенка, но и на его родителей.[1]

Родители с детьми с СД 1 типа находятся в хроническом стрессе. В дошкольном возрасте ребенок полностью зависит от родителей в контроле заболевания, они измеряют сахар, рассчитывают дозы инсулина, просыпаются ночью для контроля. В школьном возрасте ребенок постепенно начинает сам включаться в процесс контроля над своим здоровьем, однако вся ответственность всё ещё лежит на родителях.[2]

В научной литературе уделяется недостаточно внимания взаимосвязи психоэмоционального состояния родителей с его копинг-стратегиями, особенностями детско-родительских отношений на разных этапах взросления ребенка, отношением к его болезни

Проблема исследования: Как взаимосвязаны особенности психоэмоционального состояния родителей с копинг-стратегиями, отношением к болезни и детско-родительским взаимодействием.

Центральной гипотезой исследования выступает предположение о том, что психоэмоциональное состояние родителей, воспитывающих детей с СД 1 типа, будут иметь различия обусловленные возрастом ребенка.

В нашем исследовании были использованы следующие **методы**, необходимые нам для получения достоверных результатов:

1. Опросник способов совладающего поведения Р. Лазаруса
2. Методика САН
3. Шкала тревоги Бека
4. Методика диагностики отношения к болезни ребенка (Добр; В.Е. Каган, И.П. Журавлева)
5. Анкета исследования особенностей эмоциональной стороны детско-родительского взаимодействия (Е.И. Захарова)

Предполагаемые результаты:

Предполагается, что в группе детей дошкольников будут зафиксированы более низкие показатели самочувствия, активности и настроения по сравнению с группой родителей детей младших школьников, что показывает физическое истощение вследствие высоких нагрузок по уходу (контроль сахара, корректировка доз инсулина и тд.) В группе младших школьников возможен более высокий уровень тревожности, связанный со школьным обучением, информированием учителей, риском гипогликемии вне дома, а также передача ответственности самому ребенку. Вероятно, корреляционный анализ покажет положительные связи между уровнем тревоги и копинг-стратегиями (избегание, конфронтация), а также тревожным и ипохондрическим отношением к болезни.

Источники и литература

- 1) 1. Дедов И.И., Шестакова М.В., Петеркова В.А. и др. Сахарный диабет 1 типа у детей: клинические рекомендации. — М., 2023.
- 2) 2. Карабанова О.А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования. — М.: Гардарики, 2020
- 3) 3. Николаева В.В. Влияние хронической болезни на психику. — М.: МГУ, 2019.