

Тітова М. А.

магістр спеціальності «Психологія»

Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна

Михайлишин У. Б.

доктор психологічних наук, професор,

завідувач кафедри психології

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ У ПАЦІЄНТІВ, ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF THE EMOTIONAL SPHERE IN PATIENTS WITH DIABETES

Стаття присвячена дослідженню психологічних особливостей емоційної сфери у пацієнтів, хворих на цукровий діабет, зокрема прояву базових емоцій, а також визначенню рівня тривожності та стресу, які часто виникають у відповідь на хронічне захворювання. Дослідження включало використання шкали диференціальних емоцій Ізарда, що дозволяє оцінити інтенсивність базових емоцій, шкали психологічного стресу PSM-25 для визначення загального рівня стресу, та шкали ситуативної і особистісної тривожності Спілбергера, яка є ефективним інструментом для виявлення якості тривожного реагування пацієнтів у різних ситуаціях. Для порівняння було відібрано дві групи: контрольну без хронічних захворювань та основну, що складалася з пацієнтів із діагностованим діабетом. Результати показали, що пацієнти з цукровим діабетом мають значно вищі показники тривожно-депресивних емоцій та гостро негативних емоцій, таких як страх, сором і відраза, у порівнянні з контрольною групою, де ці емоції були виражені на помірному рівні. Ці емоційні реакції пов'язані з постійним контролем рівня глюкози та необхідністю дотримання жорстких обмежень у харчуванні, що ускладнює повсякденне життя хворих і викликає відчуття хронічного стресу. Дослідження підтвердило важливість забезпечення психологічної підтримки для таких пацієнтів, оскільки хронічний стрес негативно впливає на їхнє емоційне благополуччя та якість життя. Високі показники ситуативної та особистісної тривожності, виявлені у хворих на діабет, вказують на вплив захворювання на психологічний стан та його здатність викликати стійке тривожне напруження. Отримані результати можуть стати основою для розробки індивідуальних програм психологічної допомоги, спрямованих на зниження рівня стресу, стабілізацію емоційного стану та поліпшення якості життя пацієнтів із діабетом.

Ключові слова: емоції, цукровий діабет, стрес, тривожність, базові емоції, емоційна сфера.

The article is devoted to the study of psychological characteristics of the emotional sphere in patients with diabetes, specifically focusing on the manifestation of basic emotions and the assessment of anxiety and stress levels, which often arise in response to chronic illness. The study utilized IZARD's Differential Emotions Scale, which assesses the intensity of basic emotions, the PSM-25 Psychological Stress Scale to determine overall stress levels, and Spielberger's State-Trait Anxiety Inventory, an effective tool for identifying patients' anxiety responses in various situations. Two groups were selected for comparison: a control group without chronic illnesses and a main group consisting of patients diagnosed with diabetes. The results showed that diabetic patients exhibit significantly higher levels of anxiety-depressive and acute negative emotions, such as fear, shame, and disgust, compared to the control group, where these emotions were expressed at moderate levels. These emotional responses are associated with the constant need to monitor glucose levels and adhere to strict dietary restrictions, complicating daily life and causing a sense of chronic stress. The study confirmed the importance of providing psychological support for such patients, as chronic stress negatively impacts their emotional well-being and quality of life. The high levels of situational and personal anxiety observed in diabetic patients highlight the disease's influence on psychological health and its potential to cause persistent anxiety tension. The findings could serve as a basis for developing individualized psychological support programs aimed at reducing stress levels, stabilizing emotional well-being, and improving the quality of life for diabetic patients.

Key words: emotions, diabetes mellitus, stress, anxiety, basic emotions, emotional sphere.

Вступ. Поширеність діабету зростає серед усіх вікових категорій у Європейському регіоні, здебільшого через збільшення надмірної ваги та ожиріння, нездорового харчування та відсутності фізичної активності [6].

У всьому світі високий рівень глюкози в крові вбиває близько 3,4 мільйонів людей щорічно. Майже 80% цих смертей припадає на країни з низьким і середнім рівнем доходу, і майже половину становлять люди віком до 70 років. ВООЗ прогнозували подвоєння смертності від діабету між 2005 і 2030 роками [4].

Цукровий діабет може бути фактором хронічного стресу. Хворі постійно контролюють рівень глюкози, мають певні обмеження, які приносять дискомфорт та переживають за власне життя [1]. Враховуючи негативні прогнози ВООЗ, необхідно ретельно дослідити психологічні особливості емоційної сфери хворих на цукровий діабет. Розуміючи психологічні особливості емоційної сфери у пацієнтів, хворих на цукровий діабет, стає можливим розробити особливі програми психологічної допомоги такої категорії осіб.

Тема, що розглядається набуває ще більшого значення в Україні. Знаходячись у стані хронічного стресу від повномасштабного вторгнення росії на територію України з 2022 року, українці потребують виконання психологами важливого завдання – зменшення загального рівня стресу населення. Цукровий діабет є фактором, який підсилює цей рівень.

На сьогоднішній день проблематика впливу хронічних соматичних захворювань, зокрема, цукрового діабету, на емоційну сферу пацієнтів привертає значну увагу науковців. Результати численних досліджень вказують на важливість врахування психологічних аспектів у лікуванні та підтримці пацієнтів з цукровим діабетом, оскільки емоційний стан впливає на дотримання терапії та загальний рівень життя. Однак, попри значну кількість робіт, багато аспектів взаємозв'язку між емоційними станами та перебігом хвороби залишаються невивченими або малодослідженими.

Виклад основного матеріалу. Метою дослідження є виявлення психологічних особливостей емоційної сфери у пацієнтів, хворих на цукровий діабет. Завдання включають у себе визначення особливостей прояву базових емоцій; оцінка рівня стресу та тривожності серед пацієнтів із цукровим діабетом; виявлення залежності між наявністю цукрового діабету та досліджуваними емоційними особливостями

Для дослідження відібрано досліджувану та контрольну групу. Перша група – хворі на цукровий діабет, друга – люди без хронічних захворювань. Загальна кількість досліджуваних – 60 осіб. Досліджувані в обох групах досягли 18 років. При проведенні діагностики виключені пацієнти, які мають в анамнезі психічні хвороби.

Використано такі методики як шкала диференціальних емоцій Ізарда, шкала психологічного стресу PSM-25 та шкала ситуативної та особистісної тривожності Спілбергера.

К. Ізард виділив 10 базових емоцій, що становлять основу усього емоційного життя людини. До них відносяться емоції інтересу, радості, здивування, горя, гніву, презирства, відрази, страху, сорому і провини. Методика включає 30 монополярних шкал, які складаються з прикметників, що описують різні аспекти емоційних переживань. Для оцінки кожної з 10 базових емоцій використовуються три приватні шкали, розташовані в такому порядку: інтерес, радість, здивування, горе, гнів, відраза, презирство, страх, сором, провини [2].

Дослідник пропонує випробовуваним оцінити ступінь вираженості кожного емоційного переживання за п'ятибальною шкалою: від його повної відсутності (1 бал) до максимальної інтенсивності (5 балів). В цій методиці всі шкали прямі, що означає, що збільшення оцінок безпосередньо відповідає зростанню інтенсивності емоційного переживання.

Шкала ситуативної та особистісної тривожності Спілбергера використовується для визначення рівня тривожності особистості в умовах складних психологічних ситуацій. Ця методика дозволяє визначити як рівень ситуативної тривожності (СТ), пов'язаний з конкретною ситуацією, так і рівень особистісної

тривожності (ОТ) як стійку індивідуальну рису особистості, яка не залежить від моменту обстеження або конкретних обставин. Методика складається з двох опитувальників, які дозволяють визначити як рівень ситуативної тривожності (СТ), так і рівень особистісної тривожності (ОТ).

Шкала PSM-25 є інструментом для вимірювання відчуттів стресу, розробленим Лемуром, Тесьє та Філіоном. Вона складається з 25 питань, спрямованих на оцінку різних аспектів стресу, які можуть впливати на особистість. Показник психічної напруженості (ППН) дає змогу оцінити рівень стресу. У випадку, якщо ППН більше 155 балів -рівень стресу є високим, в інтервалі 154-100 балів – середній рівень, менше 100 балів – психологічний стан адаптований до робочих навантажень.

Усі дослідження були проведені на досліджуваній та контрольній групі. Перша – 30 пацієнтів від 18 років, хворих на цукровий діабет. У даній групі 63,3% жінок (19 осіб) та 36,7% чоловіків (11 осіб). 80% знаходяться у віковому проміжку 21-40 років, решта 20% – 40-60 років. Друга група – особи, що не мають в анамнезі діагностованого цукрового діабету. 33,3% – чоловіки, а 67,7% – жінки. У другій групі 26,7% у віці 40-60 років, решта 66,7% – у віці 20-40 років.

За результатами дослідження за шкалою диференціальних емоцій К. Ізарда, ППЕ (індекс позитивних емоцій) сильний або виражений у 23,4%, ПГНЕ (індекс гострих негативних емоцій) – у 40%, ПГДЕ (індекс тривожно-депресивних емоцій) – у 36,7%. З цього можемо зробити висновок, що найбільш вираженими у пацієнтів, хворих на цукровий діабет є гостро негативні емоції. На другому місці – тривожно-депресивні емоції. На останньому – позитивні емоції.

Проаналізовано результати другої групи – пацієнтів, у яких не діагностовано цукровий діабет. Сильно виражені позитивні емоції у 1-ого з 30-ти досліджуваних (3,3%), виражені – у 2-ох з 30-ти (6,7%), помірно виражені – у 25-ти з 30-ти (83,3%), слабо виражені – у 2-ох з усієї групи опитуваних (6,7%). За індексом гострих негативних емоцій отримано наступні результати: сильний рівень не виявлено, виражений – у 1-ого з 30-ти (3,3%), помірний – у 16-ти з 30-ти (53,3%), слабкий – у 13-ти з 30-ти (43,3%). Індекс тривожно-депресивних емоцій демонструє, що тривожно-депресивні емоції сильно проявляються у 3,3% групи (1 з 30-ти), виражено – у 6,7% (2 з 30-ти), помірно – у 56,7% (17 з 30-ти), слабо – у 33,3% (10 з 30-ти).

Для того, щоб визначити, чи є значущі відмінності між двома вибірками, застосовано критерій ф Фішера (Таблиця 1).

Таблиця 1
Значимість відмінностей індексів базових емоцій між групами досліджуваних за j

Назва індексу	j
Індекс позитивних емоцій	1,406
Індекс гострих негативних емоцій	3,888
Індекс тривожно-депресивних емоцій	2,548

Після отримання значень ϕ -критерій Фішера по кожному індексу, робимо висновок, що існують значущі відмінності між двома вибірками у прояві гострих негативних та тривожно-депресивних емоцій. Такі емоції більш виражені у групи з цукровим діабетом.

За результатами емпіричного дослідження за шкалою PSM-25 Лемура-Тесьє-Філіон, було отримано середнє значення показнику психічної напруженості для двох груп. У пацієнтів з цукровим діабетом це значення дорівнює 118,2. В той час як у досліджуваної групи без діагностованого цукрового діабету середнє значення складає 92,0. З'ясувалося, що лише 16,7% учасників (5 осіб) першої групи мають нормальний рівень стресу. Решта 76,7% (23 особи) мають середній рівень та 6,7% високий рівень стресу. Проаналізовано дані другої групи. Нормальний рівень стресу виявлено у 19-ти осіб (63,3%), середній – у 10-ти осіб (33,3%), високий – у 1-ї особи (3,3%). Узагальнені дані двох груп представлені на Рис. 1.

Для того, щоб з'ясувати, чи є статистично значуща різниця між двома групами у рівні стресу, застосовано U-критерій Манна-Уїтні. U-критерій дорівнює 171,0. Розмір ефекту визначено за допомогою індексу r Розентала. $r = -0,1$. Таке значення вказує на те, що статично значущої різниці між групами не існує, адже розмір стандартизованого ефекту – малий.

За результатами емпіричного дослідження за шкалою Спілбергера, виявлено, що низький рівень ситуативної чи особистісної тривожності не виявлено у жодного респондента у групі осіб з діагностованим цукровим діабетом. Середній рівень особистісної тривожності мають 7 осіб (23,3%), ситуативної – 18 осіб (60%). Високий рівень особистісної тривожності зафіксовано у 23 опитуваних (76,7%), ситуативної – у 12 осіб (40%). Проаналізовано відповіді осіб, у яких не діагностовано цукровий діабет. Високий рівень ситуативної

тривожності діагностовано у 26,7% досліджуваних (8 осіб), середній – у 63,3% (19 осіб), низький – у 10% (3 особи). Особистісна тривожність на високому рівні у 43,3% респондентів (13 осіб), на середньому – у 53,3% (16 осіб), на низькому – у 3,3% (1 особа). З'ясовано, чи існує статистично значуща відмінність між рівнем тривожності двох груп. Для цього застосовано U-критерій Манна-Уїтні. Проведено окремі розрахунки для рівня ситуативної та рівня особистісної тривожності. Отже U-критерій для ситуативної тривожності дорівнює 311,5. Розмір ефекту визначено за допомогою індексу r Розентала. $r = -0,06$. Таке значення вказує на те, що статично значущої різниці між групами не існує, адже розмір стандартизованого ефекту є несуттєвим. Для особистісного рівня тривожності U-критерій дорівнює 341,5, Розмір стандартизованого ефекту – малий ($r = -0,14$). Статично значущої різниці між групами не існує.

Висновки. Виявлено значущі відмінності між досліджуваною та контрольною групою в інтенсивності прояву гострих негативних та тривожно-депресивних емоцій. Такі емоції проявляються більш виражено у пацієнтів з цукровим діабетом. Гострі негативні емоції проявляються сильно або виражено у 40% пацієнтів з цукровим діабетом, в той час як у осіб, які не мають діагностованого цукрового діабету, такі емоції виявлено у 3,3%. Високий рівень тривожно-депресивних емоцій контрольної групи з цукровим діабетом зафіксовано у 36,7% досліджуваних, а у досліджуваної групи без цукрового діабету – у 10%.

Статистично значущої різниці між рівнем стресу досліджуваної та контрольної групи не виявлено. Дослідження показало, що рівень стресу не залежить від наявності цукрового діабету.

Визначено рівневі особливості ситуативної та особистісної тривожності у пацієнтів з цукровим діабетом та у осіб без діагностованого цукрового діабету. При порівнянні отриманих результатів дослі-

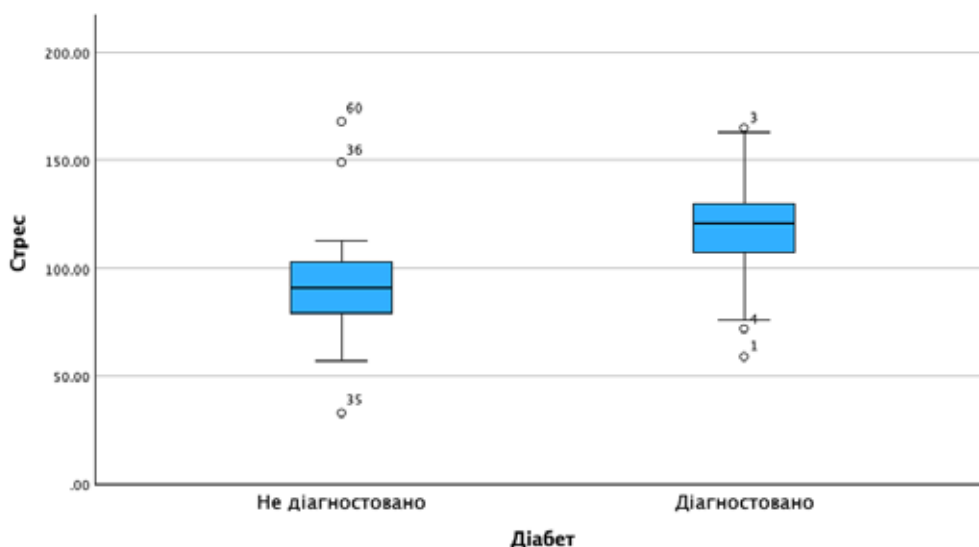


Рис. 1. Рівень стресу двох груп

джуваної та контрольної групи виявилося, що розмір стандартизованого ефекту вказує на відсутність статистично значущих відмінностей між групами. При цьому високий рівень ситуативно тривожності виявлено у 60% пацієнтів хворих на цукровий діабет. У групі без діагностованого цукрового діабету – 26,7% досліджуваних мають високий рівень ситуативної тривожності. Особистісна тривожність сильно виражена у 76,7% респондентів з цукровим діабетом та 43,3% досліджуваних без цукрового діабету.

Підтверджено гіпотезу про те, що пацієнти, хворі на цукровий діабет, мають більш виражені гостро негативні та тривожно-депресивні емоції. Водночас актуальними залишаються дослідження, спрямовані на поглиблене вивчення психологічних особливостей емоційної сфери залежно від типу діабету, оскільки різні форми цього захворювання можуть мати різні психологічні наслідки. Такий підхід дозволяє врахувати індивідуальні потреби пацієнтів і створити більш точні та ефективні стратегії психологічної підтримки та втручання.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Кондратенко А. П. А.П. Когнітивні і емоційні порушення у пацієток з цукровим діабетом 2 типу. КНІАСМ : зб. матеріалів науково-практ. конф. студентів, молодих вчен. та лікарів, м. Харків, 7 трав. 2020 р. Харків, 2021. С. 543.
2. Ліфарєва Н. В. Психологія особистості : навч. посіб. Київ, 2003. 240 с.
3. Хаїт Ф. І. Особистісні особливості ендокринологічних хворих в період загострення їх хронічного захворювання. Львів, 2012. Т. 6 : Том 13. 171 с.
4. Diabetes. World Health Organization: веб-сайт. URL: https://www.who.int/europe/health-topics/diabetes#tab=tab_2 (дата звернення 04.07.2024).
5. Lloyd CE, Sartorius N, The INTERPRET-DD study of diabetes and depression: a protocol. Diabet Med. 2015 Jul;32(7):925-34.
6. Ryder JR, Northrop E, Rudser KD, Kelly AS, Gao Z, Khoury PR, Kimball TR, Dolan LM, Urbina EM. Accelerated Early Vascular Aging Among Adolescents With Obesity and/or Type 2 Diabetes Mellitus. Journal of the American Heart Association, May 18, 2020;9(10). URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7660865/> (дата звернення 02.07.2024).