

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.
ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра Общей и консультативной
психологии

наименование кафедры

Разработка программы коррекции адаптационных стратегий

наименование темы выпускной квалификационной работы полужирным шрифтом

личности с диагнозом «диабет 2 типа».

АВТОРЕФЕРАТ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
МАГИСТРА

студента (ки) 2 курса 264 группы

направления
(специальности)

37.04.01 «Психология»

код и наименование направления (специальности)

факультета психологии

наименование факультета, института, колледжа

Чеботаревой Олеси Сергеевны

фамилия, имя, отчество

Научный руководитель
(руководитель)

к.психол.н., доцент

должность, уч. степень, уч. звание

подпись, дата

М.М. Орлова

инициалы, фамилия

Зав. кафедрой

д. психол.н., доцент

должность, уч. степень, уч. звание

подпись, дата

С.В. Фролова

инициалы, фамилия

Саратов 2025

Введение.

Сахарный диабет чрезвычайно распространен во всем мире. По данным Международной ассоциации диабета в 2021 году в мире было 536 млн. людей с этим заболеванием, к 2040 году прогнозируется около 800 млн. заболевших.

И.Г Малкина–Пых подчеркивает, что « ... имеющиеся объяснения причин заболевания сахарным диабетом не раскрывают его загадку, методы лечения дают лишь компенсацию, болезнь остается».

Классик отечественной психологии А.Р. Лурия говорит о том, как важно учитывать то, что «... само отношение к болезни связано с рядом психологических факторов, особенностями эмоционального строя личности, характера тех обобщений, которыми располагает личность. Изучение характерологических особенностей и строя личности, которыми занимается психология, имеет поэтому важное значение».

Такое серьезное заболевание, как сахарный диабет, имеет доказанную психосоматическую природу. Психологическая поддержка может иметь важную роль в облегчении течения заболевания. Психология как наука может предложить разработку эффективных программ, разработанных с учетом психологических особенностей личности заболевших, которые будут способствовать поддержанию здоровья людей и улучшению качества жизни.

Объект исследования – личность, страдающая заболеванием «сахарный диабет 2 типа».

Предмет исследования - возможность коррекции адаптационных стратегий личности с диагнозом «диабет 2 типа».

Цель исследования - разработка групповой комплексной программы психологической поддержки, которая повысит адаптационные возможности личности.

Гипотеза исследования - Предполагается, что у больных с заболеванием «диабет 2 типа» формируются специфические адаптационные стратегии (психологические защиты, вторичные выгоды, особенности пищевого поведения), которые способствуют возникновению и длительному течению заболевания.

Задачи исследования:

1. Проанализировать отечественные и зарубежные исследования на тему психосоматических аспектов заболевания диабетом 2 типа и индивидуально-психологических особенностей заболевших.

2. Провести диагностику индивидуально-психологических особенностей респондентов с помощью соответствующих тестов.

3. Разработать и апробировать программу психологической помощи, повышающую адаптационные возможности пациентов.

4. Провести анализ полученных результатов, внести необходимые коррективы.

5. Разработать конкретные методические рекомендации, которые могут применяться в работе психологов, сотрудничающих с медицинскими организациями.

Методы исследования: формирующий эксперимент с использованием метода психологического тренинга, психологическое тестирование, методы математической обработки статистических данных.

Психологическое тестирование проводилось с использованием следующих методик:

- методика «Индекс жизненного стиля», LSI (Д. Келлерман, Р. Плутчик, Х. Конте);

- «Голландский опросник пищевого поведения», DEBQ (Т. ван Штриен);

- опросник «Вторичная выгода от болезни» (Дж. Фридман).

Для математической обработки статистических данных использовался t–критерий Стьюдента для связанных и несвязанных выборок. Обработка данных производилась с помощью статистического пакета SPSS (версия 26.0).

Теоретико-методологическую основу исследования составили работы таких исследователей различных направлений, а именно:

-психодинамическое направление: З. Фрейд, Г. Аммон, Ф. Александер, Х. Когут, А. Миттерлих, О. Кернберг, Д. Энгель и А. Шмале, Шур;

- когнитивное: А. Бэк, А. Эллис, Д. Майхенбаум, В.С.Роттенберг, В.В. Аршавский;

- когнитивно – поведенческое направление: М. Селигмен, У. Глассер, Я. Морено;

- экзистенциально – гуманистическое направление: Г. Бейтсон, С. Минухин, Д. Олдсон, Н. Бэйли;

- семейно – системная терапия: Д. Вайт;

- постмодернистское: С. Семенов;

- интегративные модели: Т. Искюэль, В. Везиак, Б. Вайнер, Б.Г.Ананьев, А. Пригожин;

- синергическое направление: А.Б. Холмогорова, Н.Г. Гаранян;

- когнитивно-аналитическое: П.К Анохин, А. Горбачев, К.В. Судаков, И.Т. Курцин;

- психоэндокринное и психоиммунное: Г. Селье, У. Кеннон;

- концепция личностных профилей: Ф. Данбар.

Эмпирическая база исследования. Исследование производилось в два этапа. На первом этапе выборка исследования составила 60 человек. Из них две группы:

-контрольная здоровая группа – 30 человек;

-группа с диагнозом «диабет 2 типа» в компенсированной стадии заболевания – 30 человек.

Выборку проведенной второй части исследования представили 36 человек, это:

-контрольная группа с диагнозом «диабет 2 типа» в компенсированной стадии болезни - 18 человек;

- экспериментальная группа испытуемых с диагнозом «диабет 2 типа» в компенсированной стадии заболевания - 18 человек, возрастной диапазон от 39 до 65 лет.

Теоретическая значимость исследования состоит в:

- расширении научных представлений о психологических особенностях личности с заболеванием «диабет 2 типа» как факторах, способствующих возникновению и развитию заболевания;

- разработке и апробации программы психологического тренинга по коррекции адаптационных стратегий личности с заболеванием «диабет 2 типа».

Практическая значимость результатов исследования заключается в том, что разработанную программу тренинга можно рекомендовать к использованию в рамках группового консультирования личности с диагнозом «диабет 2 типа» целью облегчения течения заболевания в результате коррекции адаптационных стратегий.

Опыт апробации результатов исследования. По теме диссертационного исследования были опубликованы две научных статьи:

– Чеботарева О.С., Орлова М.М. Особенности адаптационных стратегий личности с диагнозом «диабет 2 типа». // Проблемы современной психологии: теория, практика, эксперимент: Материалы XV ежегодной научно-практической конференции молодых ученых факультета психологии (21 февраля 2025 г., Саратов). – Саратов, 2025 (в печати).

- Чеботарева О.С., Орлова М.М. Опыт применения техник арттерапии при проведении тренинга «Коррекция адаптационных стратегий личности с «диагнозом диабет 2 типа». // COGvision: Наука и Искусство : Материалы II Международной научно-практической конференции молодых ученых факультета психологии (25 апреля 2025 г., Саратов). – Саратов, 2025 (в печати).

Научная новизна состоит в конкретных, определенных видах адаптационных стратегий, полученных в результате исследования группы с заболеванием «диабет 2 типа», расширении представлений о личностных особенностях пациента с заболеванием «диабет 2 типа» и контрольной здоровой группы, а также составленной на основании полученных научных данных программы по коррекции адаптационных стратегий личности с диагнозом «диабет 2 типа».

Структура работы. Выпускная квалификационная работа магистра состоит из следующих частей:

- введение;
- теоретическая глава;
- эмпирическая глава;
- выводы о результатах работы.

Во введении к данной работе определена актуальность, объект, предмет, степень научной разработанности темы, теоретическая основа исследования, практическая значимость, а также гипотезы исследования.

В первой главе было проведено теоретического исследование, в котором рассмотрены основные подходы к изучению психосоматики, адаптационных стратегий, вторичных выгод от болезни и особенностей пищевого поведения личности с диагнозом «диабет 2 типа». Проблема психосоматических расстройств в настоящее время до конца не раскрыта и требует проведения дополнительных научных исследований.

Во второй главе разработан и апробирован тренинг по коррекции адаптационных стратегий личности с диагнозом «диабет 2 типа». В соответствии с методологическими установками эмпирического исследования, также лежащей в основе данной научной работы гипотезой о том, что существуют особенности адаптационных стратегий личности с диагнозом «диабет 2 типа», были подобраны способы психологической коррекции этих стратегий.

Для исследования особенностей адаптационных стратегий личности с диагнозом «диабет 2 типа», а также изменений психологических показателей в первой и второй частях исследования использовались следующие опросники: «Индекс жизненного стиля» Д. (Келлерман, Р. Плутчик, Х. Конте), «Голландский опросник пищевого поведения» (Ван Штриен, в адаптации Вець), опросник «Вторичная выгода от болезни» (Дж. Фридман), программа обработки статистических данных SPSS версия 26.0. По шкале ИЖС имеются различия по шкалам отрицание ($t_{\text{эмп}}=2,56$ при $t_{\text{кр}}=2,05$), подавление ($t_{\text{эмп}}=3,01$ при $t_{\text{кр}}=2,05$) и регрессия ($t_{\text{эмп}}=2,58$ при $t_{\text{кр}}=2,05$). По Голландскому опроснику пищевого поведения – по всем трем шкалам ($t_{\text{эмп}}=2,89$ при $t_{\text{кр}}=2,05$), эмоциогенное ($t_{\text{эмп}}=2,67$ при $t_{\text{кр}}=2,05$), экстернальное и ограничительное поведение ($t_{\text{эмп}}=4,01$ при $t_{\text{кр}}=2,05$). По опроснику ВВБ – найдены различия по шкалам регрессия ($t_{\text{эмп}}=2,59$ при $t_{\text{кр}}=2,05$), конформизм ($t_{\text{эмп}}=3,017$ при $t_{\text{кр}}=2,05$), симуляция ($t_{\text{эмп}}=2,84$ при $t_{\text{кр}}=2,05$), цена восстановления ($t_{\text{эмп}}=2,07$ при $t_{\text{кр}}=2,05$).

В рамках второй части исследования проведен психологический тренинг по коррекции адаптационных стратегий личности с диагнозом «диабет 2 типа», по вышеуказанным методикам было проведено входящее и итоговое тестирование для обеих групп. Полученные результаты были подвергнуты статистическому анализу с использованием t-критерия Стьюдента для связанных выборок.

Анализ полученных результатов показал, что адаптационные стратегии поддаются коррекции, но не все в равной степени. Наиболее явные отличия были отмечены в стратегиях пищевого поведения (наибольший результат $t_{эмп} = 3,124$ по шкале эмоциогенное поведение, $t_{эмп} = 2,97$ по шкале экстернальное и $t_{эмп} = 2,15$ по шкале ограничительное пищевое поведение). Вторичные выгоды от болезни: результаты изменились по шкалам регрессия, конформизм, симуляция ($t_{эмп}$ 2,234, 3,017 и 2,458 соответственно). По шкале цена восстановления значимых изменений не зафиксировано.

Сложнее всех поддаются коррекции адаптационные стратегии. В данном исследовании отмечены значимые изменения по двум стратегиям: отрицание и подавление ($t_{эмп}$ равны 2,19 и 2,17 при $t_{кр} = 2,11$).

В контрольной группе значимых изменений в адаптационных стратегиях личности не обнаружено.

Выводы по результатам эмпирического исследования. Разработанный нами психологический тренинг может способствовать коррекции показателей пищевого поведения (эмоциогенного, экстернального и ограничительного), эффективен при работе со вторичными выгодами от болезни (регрессия, конформизм и симуляция). Несколько менее эффективен в коррекции механизмов психологических защит личности, однако есть хорошие результаты в отношении незрелых защит (отрицание, подавление); а также способствует общему улучшению самочувствия и снижению тревожности.

Заключение. По результатам проведенного эмпирического исследования можно заключить, что выдвинутая нами основная гипотеза исследования полностью подтвердилась: разработанный психологический тренинг по коррекции адаптационных стратегий личности с диагнозом «диабет 2 типа» способствует мягкой коррекции пищевого поведения, уменьшает вторичные выгоды от болезни и способствует снижению уровня неадаптивных показателей.

К перспективам развития магистерского исследования можно отнести возможность усовершенствования программы разработанного тренинга, например: увеличение количества встреч (рабочих дней) в программе; апробация улучшенной программы тренинга на большем количестве испытуемых; адаптации программы тренинга для больных с диагнозом «диабет 2 типа» в декомпенсированной стадии заболевания.

Программа психологического тренинга может быть рекомендована для психологов, работающих с больными с диагнозом «диабет 2 типа».