

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи

**КОМПЛЕКСНА ОЦІНКА МОТИВАЦІЇ
ДО САМОКОНТРОЛЮ У ПІДЛІТКІВ
ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ І ТИПУ**

(методичні рекомендації)

Харків – 2017

Національна академія медичних наук України
Міністерство охорони здоров'я України
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи

"УЗГОДЖЕНО"

Начальник лікувально-
організаційного
Управління НАМН України

_____ І.Д. Шкробанець
_____ 2017 р.

**КОМПЛЕКСНА ОЦІНКА МОТИВАЦІЇ
ДО САМОКОНТРОЛЮ У ПІДЛІТКІВ
ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ І ТИПУ
Методичні рекомендації**

Харків – 2017

Установа-розробник:

ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України»

Укладачі:

зав. відділення ендокринології
ДУ «ІОЗДП НАМН», д-р мед. наук

Будрейко О.А.

старш. наук. співроб. відділення
психології розвитку ДУ «ІОЗДП
НАМН», канд. психол. наук

Кирилова О.О.

старш. наук. співроб. відділення
ендокринології ДУ «ІОЗДП НАМН»,
канд. мед. наук

Чумак С.О.

Конт. тел. (0572) 62-31-48

Рецензенти:

д-р мед. наук, професор, завідувач відділення дитячої ендокринної патології
ДУ «Інститут ендокринної патології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка
НАМН України» О.В. Большова

д-р мед. наук, професор, кафедри сексології, медичної психології, медичної та
психологічної реабілітації Харківської медичної академії післядипломної освіти
М.В. Маркова

Рішення Експертної проблемної комісії
«Психіатрія. Медична психологія» МОЗ та НАМН України,
протокол № 1 від 12.01.2018 р.

Голова ЕПК

д-р мед. наук, професор

Н.О. Марута

ЗМІСТ

Перелік умовних скорочень.....	5
Вступ.....	6
1. Оцінка прихильності до лікування підлітка хворого на цукровий діабет..	8
2. Оцінка уявлень хворого підлітка із ЦД I типу щодо відповідальності за збереження і підтримання власного здоров'я.....	10
3. Оцінка мотивації хворих підлітків до лікування ЦД.....	13
Висновки.....	18
Перелік рекомендованої літератури.....	19
Додаток 1.....	20

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ЦД – цукровий діабет

ЛК – локус контролю

ВСТУП

Останнім часом поширеність цукрового діабету (ЦД) набула характеру епідемії, що охопила багато держав світу, в тому числі і Україну. За даними клінічних спостережень, ЦД 1 типу у дітей та підлітків протікає значно важче, ніж у дорослих, а пік захворюваності цієї хвороби припадає на ранній пубертатний період. Середня тривалість життя хворих на ЦД дітей становить менше половини від середньої тривалості життя здорової людини при значних матеріальних витратах та докладених зусиллях лікарів та самого хворого, що характеризує ЦД як важливу медико-соціальну проблему. Таким чином, висока поширеність, хронічні ускладнення, необхідність дотримання щоденних медичних процедур, передчасна смерть у молодому віці – все це змушує розглядати ЦД 1 типу у дітей та підлітків як актуальну проблему суспільства.

Розвиток цього важкого ендокринологічного захворювання залежить не тільки від рівня медичної підтримки хворих, але від їх навчання принципам управління власним захворюванням, що забезпечує ефективність лікування. Низька мотивація пацієнтів до лікування та боротьби із хворобою, відмова нести відповідальність за стан свого здоров'я та самопочуття може істотно вплинути на результат лікування. За даними сучасних досліджень встановлено наявність взаємозв'язку між показником глікованого гемоглобіну та наявністю у хворого знань щодо ЦД: чим вище рівень знань, тим краще показник компенсації вуглеводного обміну.

Тому поліпшення психодіагностичного інструментарію, що дозволить вивчати наявність у хворого підлітка із ЦД уявлень щодо самовідповідальності за власне здоров'я та виявляти наявність знань щодо способів контролю хвороби є важливим завданням медичної психології.

Методичні рекомендації створені за результатами проведеної авторами інноваційної науково-дослідницької роботи «Розробити технологію підтримки довгострокової мотивації до самоконтролю цукрового діабету 1 типу у дітей та

підлітків», № держреєстрації 0115U001021, термін виконання 01.01.2015-31.12.2017.

В цих дослідженнях представлено комплекс психологічних опитувальників, призначений для скринінгового визначення прихильності підлітка із ЦД I типу до виконання певних дій, спрямованих на формування самоконтролю цього захворювання, та наявності усвідомлення відповідальності за власне здоров'я. Застосування запропонованого інструментарію дозволить визначати напрямки корекційних заходів при медико-психологічному супроводі даного контингенту хворих та своєчасно корегувати програми шкіл самоконтролю, що спрямовані на підтримку довгострокової мотивації до самоконтролю ЦД I типу у підлітків.

Методичні рекомендації призначені для дитячих ендокринологів, психологів, спеціалістів, які працюють з дітьми із ЦД I типу. Рекомендуються до впровадження в роботу спеціалізованих ендокринологічних стаціонарів, навчальних діабетологічних центрів, шкіл самоконтролю ЦД

Раніше методичні рекомендації вказаного змісту в Україні не видавалися.

1. Оцінка прихильності до лікування підлітка, хворого на цукровий діабет

Однією з найважливіших проблем на шляху до поліпшення результатів ведення хворих на ЦД є їх недостатня прихильність до лікування або низька комплаєнтність. Комплаєнтність (від англ. Compliance – «згода, виконання, дотримання») лежить в основі успішної терапії більшості хронічних захворювань, які вимагають від пацієнта тривалої, іноді довічної, активної, усвідомленої та відповідальної участі в лікуванні. Її можна розглядати одночасно як відношення пацієнта до лікування, так і обумовлену цим ставленням поведінку (реальне виконання рекомендацій лікаря в повсякденному житті).

Оцінка прихильності до лікування хворого підлітка, а саме до виконання певних дій, спрямованих на формування самоконтролю ЦД I типу проводиться за допомогою «Опитувальника на прихильність до лікування підлітка хворого на цукровий діабет» (додаток 1).

Опитувальник складається з 12 питань, до кожного з яких пропонується два варіанти відповіді. Хворому пропонується, прочитавши питання, підкреслити або обвести відповідний варіант відповіді. Всі питання об'єднані в три групи (шкали), перша з яких відображає поведінку хворого в процесі вимірювання цукру крові, друга – дотримання режиму харчування, а третя – дотримання режиму введення інсуліну. У кожен шкалу входить по чотири питання, номери яких наведені в таблиці ключа. У шкалу «Вимірювання цукру» входять 1, 3, 9 і 12 питання. У шкалу «Дотримання режиму харчування» – 2, 5, 7 і 10. У шкалу «Дотримання режиму інсулінотерапії» – 4, 6, 8 і 11 питання.

Після того, як опитувальник заповнений хворим, лікар обробляє відповіді в таблиці ключа, обводячи номер питання, якщо на нього є другий варіант відповіді, який знаходиться після косої риски (*Відповідь 1 / Відповідь 2*). Потім в шкалі підраховується кількість обведених питань і ставиться сума балів. Мінімальна кількість може бути 0, максимальна – 4. Рівень виконання дій

оцінюється за кількістю набраних балів (0-1 бал – дуже низький рівень; 2 бали – недостатній; 3 бали – задовільний; 4 бали – високий рівень)

Приклад підрахунку:

Припустимо, що на питання 1, 2, 5, 9, 10 хворим було підкреслено Відповідь 1 / Відповідь 2. А на питання 3, 4, 6, 7, 8, 11,12 хворим було підкреслено Відповідь 1 / Відповідь 2.

Шкала	Питання	Бали	Рівень
Вимірювання цукру	1 3 9 12	2	недостатній
Дотримання режиму харчування	2 5 7 10	1	дуже низький
Дотримання режиму інсулінотерапії	4 6 8 11	4	високий

Таким чином, видно, що проблеми хворого, пов'язані з лабільністю рівня цукру в крові, обумовлені порушенням ним режиму харчування і дотримання спеціальної дієти, а також недостатнім контролем хворим рівня цукру в крові в різних ситуаціях. Так, визначають мішені роботи та напрямки корекції при подальшому медико-психологічному супроводі даного хворого.

Оцінка ефективності розробленого скрінінг-тесту проводилася на 126 підлітках 12-18 років, які перебували на лікуванні в клініці ДУ «ІОЗДП НАМН» у відділенні дитячої ендокринології. Всім дітям було поставлено діагноз: цукровий діабет I типу. Стаж захворювання – більше 12 міс.

2. Оцінка уявлень хворого підлітка із ЦД I типу щодо відповідальності за збереження і підтримання власного здоров'я

Для вивчення уявлень хворого підлітка про те, хто несе відповідальність за збереження і підтримання його здоров'я та які чинники на нього впливають, був вивчений локус контролю здоров'я.

Локус-контролю (ЛК) – це психологічний фактор, який представляє собою схильність людини приписувати відповідальність за події, що відбуваються в житті, та результати своєї діяльності певним причинам або особистостям. Якщо людина бере на себе відповідальність за те, що відбувається і схильна розраховувати на свої зусилля і здібності, то вона має внутрішній (інтернальний) ЛК. Якщо ж людина вважає відповідальними за вирішення його проблем інших людей, звинувачує обставини, то вона має зовнішній (екстернальний) ЛК.

Для оцінки використовується «Скринінг-тест для визначення ЛК здоров'я хворих підлітків з ЦД I типу» (додаток 1).

Даний тест може бути використаний для швидкого визначення медичним працівником або психологом, що працюють з даним контингентом хворих, наявності уявлень у підлітка про те, що саме він несе відповідальність за збереження і підтримання свого здоров'я, а також наявності елементарних знань про причини виникнення декомпенсованого стану. З'ясування даної інформації важливо при формуванні у хворого навичок самоконтролю ЦД.

Тест проводиться у вільній формі, не обмежуючи хворого ні в часі виконання, ні в кількості написаної інформації. Для проведення тестування потрібен бланк і ручка. Підлітку надається інструкція щодо заповнення таблиць, яка включає надання відповіді на поставлені питання «Від кого або від чого залежить його самопочуття?» та надання відповідям відсоткову вагу.

Наприклад. Перед тобою дві таблиці, заповнення яких допоможе з'ясувати твої уявлення про те, хто повинен докладати зусиль для збереження

твого здоров'я і від чого залежить рівень достатньої компенсації цукрового діабету. Подумай та напиши одне або кілька понять у лівий стовпчик таблиці та оціни, на скільки % впливає дане поняття – в правій колонці таблиці (сума відсотків усіх написаних понять повинна дорівнювати 100%).

Напиши будь ласка від КОГО залежить стан твого здоров'я:	
	На скільки %
СУМА:	100 %

Від ЧОГО залежить стан твого здоров'я :	
	На скільки %
СУМА:	100 %

Позитивним результатом проведення даного тесту є наявність у хворого усвідомлення відповідальності за своє здоров'я (інтернальний локус-контролю здоров'я) і наявність у свідомості підлітка інформації щодо основних чинників, які впливають на рівень цукру в крові, а саме: інсулін, режим харчування і дієта, фізичні навантаження.

Наявність інтернального ЛК здоров'я у хворого визначається, якщо в першій таблиці дитина вказує себе і бере на себе 100% відповідальності або за наявності інших людей оцінює свою відповідальність більш ніж 50%.

Наприклад.

Напиши будь ласка від КОГО залежить стан твого здоров'я:

	На скільки %
<i>Від мене</i>	<i>100 %</i>
СУМА:	100 %

або

	На скільки %
<i>Мама</i>	<i>30%</i>
<i>Я</i>	<i>60%</i>
<i>Лікарі</i>	<i>10%</i>
СУМА:	100 %

Наявність екстернального ЛК здоров'я у хворого відзначається, якщо в першій таблиці дитина не вказує себе взагалі або при наявності інших людей оцінює свою відповідальність менш ніж 50%.

Наприклад.

Напиши будь ласка від КОГО залежить стан твого здоров'я:

	На скільки %
<i>Від мами</i>	50%
<i>Від бабусі</i>	50%
СУМА:	100 %

або

	На скільки %
<i>Лікарі</i>	50 %
<i>Батьки</i>	40 %
<i>Я</i>	5%
<i>Моя кицька</i>	5%
СУМА:	100 %

Наявність знань у хворого щодо факторів, що впливають на рівень цукру в крові, при цукровому діабеті відзначається, якщо в другій таблиці дитина вказує все що стосується ін'єкцій інсуліну, їжі і фізичного навантаження.

Наприклад. Від ЧОГО залежить стан твого здоров'я:

	На скільки %
<i>Від дієти</i>	30 %
<i>Від футболу</i>	15 %
<i>Від інсуліну</i>	50 %
<i>Від гарного настрою</i>	5 %
СУМА:	100 %

або

	На скільки %
<i>Їжа</i>	25 %
<i>Інсулін</i>	25 %
<i>Школа</i>	25 %
<i>Спорт</i>	5 %
СУМА:	100 %

Відсутність знань або їх недостатність у хворого щодо факторів, що впливають на рівень цукру в крові, при цукровому діабеті відзначається, якщо в другій таблиці дитина не вказує чогось, що стосується ін'єкцій інсуліну, їжі і фізичного навантаження.

Наприклад. Від ЧОГО залежить стан твого здоров'я:

	На скільки %
<i>Спілкування з друзями</i>	25%
<i>Інсулін</i>	50%
<i>Настрій</i>	25%
СУМА:	100 %

або

	На скільки %
<i>Прогулки</i>	20%
<i>Друзі</i>	30%
<i>Сон</i>	50%
СУМА:	100 %

Оцінка ефективності розробленого скрінінг-тесту проводилася на 126 підлітках 12–18 років, які перебували на лікуванні в клініці ДУ «ІОЗДП НАМН» у відділенні дитячої ендокринології. Всім дітям було поставлено: діагноз цукровий діабет I типу. Стаж захворювання – більше 12 міс.

3. Оцінка мотивації хворих підлітків до лікування ЦД

Для вивчення характерних для хворого установок до лікування ЦД, а також для визначення структури мотивації особистості хворого в ситуації даного захворювання використовується «Опитувальник для вивчення мотивації хворих підлітків до лікування цукрового діабету» (додаток 1).

Виділено 8 основних видів настанов на поведінку в ситуації хвороби, характерних для особистості хворого при наявності у нього цукрового діабету.

Шкала «Установка на досягнення комплаєнсу» відображає, наскільки хворий готовий слідувати рекомендаціям лікаря, виконувати призначення і дотримуватися його порад.

Шкала «Установка на зміну поведінки» відображає готовність хворого активно навчитися методам самоконтролю ЦД.

Шкала «Установка на відповідальність лікаря» відображає те, наскільки хворий перекладає відповідальність контролю власного захворювання з себе на

лікаря-куратора. Дана установка відноситься до так званої «негативної мотивації», коли людина не хоче самостійно докладати зусиль для боротьби із захворюванням.

Шкала «Установка на отримання «вторинного виграшу від хвороби» відображає «негативну мотивацію», спрямовану на отримання вигоди для себе в ситуації хвороби, у вигляді надмірної турботи і виконання всіх бажань хворого.

Шкала «Мотивація на заняття пасивної позиції» відображає те, наскільки хворий перекладає відповідальність контролю власного захворювання з себе на близьких родичів.

Шкала «Установка на самостійність і незалежність в боротьбі з СД» включає в себе твердження, що відображають прагнення хворого до самостійного контролю цукрового діабету.

Шкала «Установка на короткочасне майбутнє» відображає мотивацію хворого до самоконтролю хвороби для отримання розширення своїх можливостей протягом півроку-року.

Шкала «Установка на довгострокове майбутнє» включає в себе твердження, що відображають прагнення хворого до самоконтролю цукрового діабету, обумовлене розумінням його важливості для подальшого життя і віддалених подій (знаходження роботи, народження дітей, тощо)

Опитувальник складається з 24 тверджень, кожне з яких пропонується оцінити за чотирьох бальною шкалою, що відображає, наскільки відповідає дане твердження хворому. Всі питання об'єднані в 8 шкал, оцінка ступеня вираженості кожної з шкал складається з суми балів, що входять в її склад тверджень. У кожен шкалу входить по три твердження, номери яких наведені в таблиці ключа.

1. Установа на досягнення комплаєнсу: 1, 9, 17
2. Установа на зміну поведінки: 2,10, 18
3. Установа на відповідальність лікаря: 3, 11, 19
4. Установа на отримання «вторинного виграшу» від хвороби: 4,12,20
5. Мотивація на заняття пасивної позиції: 5, 13, 21
6. Установа на самостійність і незалежність в боротьбі з СД: 6,14,22
7. Установа на короткочасне майбутнє: 7, 15, 23
8. Установа на довгострокове майбутнє: 8, 16, 24

Порядок підрахунку балів.

Після того, як опитувальник заповнений хворим, обрані бали переносяться в таблицю ключа відповідно до номеру затвердження в стовпчик «Бали». Потім за кожною шкалою підраховується сума занесених балів і ставиться в стовпчик «Сума». Мінімальна сума може бути 3, максимальне значення дорівнює – 12. Рівень прояви мотиваційної шкали оцінюється за отриманою сумою балів:

3-5 балів – дуже низький рівень,

6-8 балів – середній рівень,

9-12 балів – високий рівень.

Для зіставлення отриманих даних рекомендується побудувати профіль мотивації хворого, що дасть можливість визначити домінуючий вид мотивації (настанови) до лікування цукрового діабету. Якщо значення шкали потрапляє в білу зону профілю, то ми маємо сприятливу оцінку мотивації хворого, що не вимагає заходів корекції мотивації. Якщо значення шкали потрапляє в світло-сіру зону профілю, то потрібно звернути увагу на недостатній прояв бажаного поведінки. Якщо ж значення шкали виявилось в темно-сірій зоні профілю, то отриманий результат свідчить про наявність певних проблем у хворого в ситуації цукрового діабету, що вимагає психологічної корекції поведінки щодо захворювання.

Приклад 1:

Припустимо, що отримані наступні бали:

Шкали мотивації	№ питання			бали			сума
	Установка на досягнення комплаєнсу	1	9	17	3	4	
Установка на зміну поведінки	2	10	18	3	3	3	9
Установка на відповідальність лікаря	3	11	19	2	2	1	5
Установка на отримання «вторинного виграшу» від хвороби	4	12	20	2	1	1	4
Мотивація на заняття пасивної позиції	5	13	21	1	1	2	5
Установка на самостійність і незалежність в боротьбі з ЦД	6	14	22	3	3	2	8
Установка на короткочасне майбутнє	7	15	23	4	4	4	12
Установка на довгострокове майбутнє	8	16	24	1	1	2	4

Профіль мотивації буде мати вигляд:

12	12	3	3	3	12	12	12
11	11	4	4	4	11	11	11
10	10	5	5	5	10	10	10
9	9	6	6	6	9	9	9
8	8	7	7	7	8	8	8
7	7	8	8	8	7	7	7
6	6	9	9	9	6	6	6
5	5	10	10	10	5	5	5
4	4	11	11	11	4	4	4
3	3	12	12	12	3	3	3
Установка на досягнення комплаєнсу	Установка на зміну поведінки	Установка на відповідальність лікаря	Установка на отримання «вторинного виграшу» від хвороби	Мотивація на заняття пасивної позиції	Установка на самостійність і незалежність в боротьбі з ЦД	Установка на короткочасне майбутнє	Установка на довгострокове майбутнє

Таким чином, ми бачимо, що робота при подальшому медико-психологічному супроводі даного хворого повинна бути спрямована на формування установки на довгострокове майбутнє, формування у хворого розуміння важливості і впливу самоконтролю ЦД зараз на майбутні досягнення в дорослому віці.

Приклад 2: Припустимо, що отримані наступні бали:

Шкали мотивації	№ питання			бали			сума
	Установка на досягнення комплаєнсу	1	9	17	1	2	
Установка на зміну поведінки	2	10	18	2	2	2	6
Установка на відповідальність лікаря	3	11	19	3	3	3	9
Установка на отримання «вторинного виграшу» від хвороби	4	12	20	4	4	4	12
Мотивація на заняття пасивної позиції	5	13	21	4	3	3	10
Установка на самостійність і незалежність в боротьбі з ЦД	6	14	22	3	2	3	8
Установка на короткочасне майбутнє	7	15	23	2	3	3	8
Установка на довгострокове майбутнє	8	16	24	2	4	2	8

Профіль мотивації буде мати вигляд:

12	12	3	3	3	12	12	12
11	11	4	4	4	11	11	11
10	10	5	5	5	10	10	10
9	9	6	6	6	9	9	9
8	8	7	7	7	8	8	8
7	7	8	8	8	7	7	7
6	6	9	9	9	6	6	6
5	5	10	10	10	5	5	5
4	4	11	11	11	4	4	4
3	3	12	12	12	3	3	3
Установка на досягнення комплаєнсу	Установка на зміну поведінки	Установка на відповідальність лікаря	Установка на отримання «вторинного виграшу» від хвороби	Мотивація на заняття пасивної позиції	Установка на самостійність і незалежність в боротьбі з ЦД	Установка на короткочасне майбутнє	Установка на довгострокове майбутнє

При наявності даного профілю ми бачимо відсутність мотивації у хворого до самоконтролю цукрового діабету та наявність небажання брати відповідальність за стан свого здоров'я. Робота при подальшому медико-психологічному супроводі даного хворого повинна бути комплексною, з залученням до корекції мотиваційної сфери хворого членів родини, які

гіперопікою сприяли формуванню у підлітка «негативною мотивації», у вигляді уникнення відповідальності за свій стан та небажання що-небудь робити для контролю свого захворювання.

Оцінка ефективності розробленого скрінінг-тесту проводилася на 126 підлітках 12–18 років, які перебували на лікуванні в клініці ДУ «ІОЗДП НАМН» у відділенні дитячої ендокринології. Всім дітям було поставлено діагноз: цукровий діабет I типу. Стаж захворювання – більше 12 міс.

ВИСНОВКИ

В методичних рекомендаціях представлено новий психодіагностичний інструментарій для швидкого визначення у підлітків із ЦД I типу наявності мотивації до самоконтролю ЦД, усвідомлення відповідальності за підтримку власного здоров'я, а також знань щодо причин виникнення декомпенсованих станів. Його використання дозволить спеціалістам шкіл самоконтролю визначати напрямки корекційних заходів при медико-психологічному супроводі даного контингенту хворих підлітків, що спрямовано на підтримку довгострокової мотивації до самоконтролю ЦД.

Розроблені рекомендації дозволять оптимізувати процес міждисциплінарної допомоги підліткам хворим на ЦД I типу та забезпечать взаємодію спеціалістів різного профілю, як лікарів-ендокринологів, так і медичних психологів, а також інших спеціалістів, які приймають участь в наданні допомоги хворим із ЦД.

Усі методики пройшли реєстрацію авторських прав, видані свідоцтва.

ПЕРЕЛІК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Хижняк О.О. Роль системы обучения в формировании активной мотивации к самоконтролю у больных сахарным диабетом [Текст] / О.О. Хижняк, Н.Е. Барабаш, Т.М. Тихонова // Міжнародний ендокринологічний журнал. – 2014. – № 5. – С. 116–120.
2. Коломиец И.Л. Эмоциональные и поведенческие характеристики детей с сахарным диабетом и их матерей [Электронный ресурс] / И.Л. Коломиец // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2012. – № 5 (16). – Режим доступа: <http://medpsy.ru> (дата обращения: 11.11.2016).
3. Оценка эффективности новой структурированной программы для обучения больных сахарным диабетом 1 типа в Республике Узбекистан [Текст] / Ташманова А.Б. [и др.] // Международный эндокринологический журнал. – 2014. – № 1 (57). – С. 46–50.
4. Старостина Е.Г. Роль комплаентности в ведении больных диабетом [Текст] / Е.Г. Старостина, М.Н. Володина // РМЖ. – 2015. – № 8. – С. 477.
5. А.с. 68178, UA. Опитувальник на прихильність до лікування підлітків, хворих на ЦД I типу [Текст] / О.О. Кирилова, О.А. Будрейко, С.О. Чумак. – № 68822, заявл. 11.08.16; опубл. 07.10.16.
6. Комплексна оцінка внутрішніх уявлень про здоров'я підлітків із затримкою статевого розвитку [Текст]: метод. рек. / ДУ «ІОЗДП АМНУ»; уклад.: Г.В. Кукуруза [та ін.]. – К., 2011. – 27 с.
7. Психологічні аспекти самоконтролю цукрового діабету у дітей [Текст]: посібник / О.А.Будрейко [та ін.]. – К.: ТОВ «Люди в білому», 2015. – 80 с.
8. А.с. 68180, UA. Скринінг-тест для визначення локус-контролю здоров'я у підлітків, хворих на ЦД I типу / О.О. Кирилова, О.А. Будрейко, С.О. Чумак. – № 68824, заявл. 11.08.16; опубл. 07.10.16.
9. А.с. 68179, UA. Опитувальник для вивчення мотивації у підлітків, хворих на ЦД I типу / О.О. Кирилова, О.А. Будрейко, С.О. Чумак. – № 68823, заявл. 11.08.16; опубл. 07.10.16.

***Опитувальник на прихильність до лікування підлітка
хворого на цукровий діабет***

Інструкція. Перед Вами питання, які допоможуть лікарю з'ясувати та оцінити Вашу поведінку в боротьбі з цукровим діабетом. Прочитайте уважно і підкресліть прийнятну для Вас відповідь. Намагайтеся відповідати щиро і правдиво.

1. Чи забували Ви коли-небудь виміряти цукор? *Забував / Не забував*
2. Чи ставитеся Ви іноді неуважно до режиму харчування? *Так/ Ні*
3. Чи проводите Ви контроль цукру крові, якщо відчуваєте себе добре?
Не проводжу / Проводжу
4. Якщо Ви відчуваєте себе погано після введення інсуліну, чи не пропускаєте Ви наступний укол?
Пропускаю / Не пропускаю
5. Забували Ви коли-небудь поїсти? *Забував / Не забував*
6. Чи ставитеся Ви іноді неуважно до часу введення інсуліну? *Так/ Ні*
7. Якщо Ви відчуваєте себе погано після введення інсуліну, чи приймаєте Ви їжу?
Не приймаю / Приймаю
8. Чи забували Ви коли-небудь ввести інсулін? *Забував / Не забував*
9. Чи ставитеся Ви іноді неуважно до контролю цукру крові?
Так/ Ні
10. Чи не пропускаєте Ви їжу, якщо відчуваєте себе добре?
Пропускаю / Не пропускаю
11. Чи не пропускаєте Ви введення інсуліну, якщо відчуваєте себе добре?
Пропускаю / Не пропускаю
12. Якщо Ви відчуваєте себе погано після введення інсуліну, чи вимірюєте Ви цукор?
Не вимірюю / Вимірюю

Ключ до опитувальника:

Шкала	Питання	Бали	Рівень
Вимірювання цукру	1 3 9 12		
Дотримання режиму харчування	2 5 7 10		
Дотримання режиму інсулінотерапії	4 6 8 11		

Порядок підрахунку балів.

Після того, як опитувальник заповнений хворим, лікар обробляє відповіді в таблиці ключа, обводячи номер питання, якщо на нього дано другий варіант відповіді, який знаходиться після косої риски (*Відповідь 1 / Відповідь 2*). Потім в шкалі підраховується кількість обведених питань і ставиться сума балів. Мінімальна кількість може бути 0, максимальна – 4. Рівень виконання дій оцінюється за кількістю набраних балів.

0-1 бал – дуже низький рівень

2 бали – недостатній

3 бали – задовільний

4 бали – високий рівень

**Скринінг-тест для визначення локус-контролю здоров'я
хворих підлітків з цукровим діабетом I типу**

Інструкція. Перед тобою дві таблиці, заповнення яких допоможе лікарю з'ясувати твої уявлення про те, хто повинен докладати зусиль для збереження твого здоров'я і від чого залежить рівень достатньої компенсації цукрового діабету. Подумай та напиши одне або кілька понять у лівий стовпчик таблиці та оціни, на скільки % впливає дане поняття – в правій колонці таблиці (сума відсотків усіх написаних понять повинна дорівнювати 100%).

Напиши будь ласка від КОГО залежить стан твого здоров'я:

	На скільки %
СУМА:	100 %

Від ЧОГО залежить стан твого здоров'я :

	На скільки %
СУМА:	100 %

Ключ до опитувальника:

Наявність інтернального локус-контролю здоров'я у хворого відзначається, якщо в першій таблиці дитина вказує себе і бере на себе 100% відповідальності або за наявності інших людей оцінює свою відповідальність більш ніж 50%.

Наявність екстернального локус-контролю здоров'я у хворого відзначається, якщо в першій таблиці дитина не вказує себе взагалі або при наявності інших людей оцінює свою відповідальність менш ніж 50%.

Наявність знань у хворого щодо факторів, що впливають на рівень цукру в крові при цукровому діабеті відзначається, якщо в другій таблиці дитина вказує все що стосується ін'єкцій інсуліну, їжі і фізичного навантаження.

Відсутність знань або їх недостатність у хворого щодо факторів, що впливають на рівень цукру в крові при цукровому діабеті відзначається, якщо в другій таблиці дитина не вказує чогось, що стосується ін'єкцій інсуліну, їжі і фізичного навантаження.

Опитувальник для вивчення мотивації хворих підлітків до лікування цукрового діабету

Інструкція. Нижче наводяться 24 твердження щодо можливих очікувань, пов'язаних з лікуванням цукрового діабету. Оцініть, будь ласка, за 4-бальною шкалою, наскільки кожне з тверджень збігається з Вашими уявленнями, наскільки воно справедливе для Вас:

Оціночна шкала

1	2	3	4
не підходить	скоріш не підходить	скоріш підходить	підходить

1.	Я вважаю, що умовою достатньої компенсації (достатнього рівня глюкози в крові) є моя пунктуальність та обов'язковість.	1 2 3 4
2.	Я сподіваюся, що в ході лікування навчуся самостійно долати наявні до тепер труднощі в підтримці рівня глюкози в крові.	1 2 3 4
3.	Я дуже сподіваюся, що лікарі допоможуть зменшити симптоми, які завдають мені страждання	1 2 3 4
4.	Стан мого здоров'я настільки важкий, що я, мабуть, не зможу відвідувати школу та виконувати обов'язки по дому	1 2 3 4
5.	Я вважаю, що не я, а мої рідні повинні виконувати і дотримуватися всього, що рекомендували мені лікарі	1 2 3 4
6.	Я думаю, що навчившись самостійно контролювати рівень глюкози в крові, я буду більш незалежним від батьків.	1 2 3 4
7.	Я сподіваюся, що завдяки тому, що я буду виконувати умови самоконтролю ЦД, мені дадуть безкоштовну путівку до літнього табору чи санаторію.	1 2 3 4
8.	Я думаю, що контролюючи рівень глюкози в крові, я забезпечую собі можливість у майбутньому мати сім'ю та дітей.	1 2 3 4
9.	Перш за все, я хочу дізнатися, що в моїй поведінці ускладнює досягнення достатньої компенсації (нормального рівня глюкози в крові).	1 2 3 4
10.	Я хочу якомога швидше навчитися правильним методам контролю діабету та дізнатися нову інформацію щодо сах.діабету	1 2 3 4
11.	Я думаю, що за час лікування і навчання самоконтролю лікарі навчать мене справлятися з моїм діабетом	1 2 3 4
12.	Я хотів би, щоб мої близькі змінили ставлення до мене і більше звертали на мене увагу	1 2 3 4

13.	По правді кажучи, я не хотів би стежити за своєю дієтою і робити собі ін'єкції, це краще виходить у моїх рідних	1 2 3 4
14.	Я сподіваюся довести свою самостійність тим, що зможу сам контролювати свій діабет.	1 2 3 4
15.	Я думаю, що дотримання умов самоконтролю дасть мені можливість відвідувати з друзями клуби і дискотеки.	1 2 3 4
16.	Я сподіваюся, що при виконанні умов самоконтролю ЦД, я зможу вчитися та мати високооплачувану роботу.	1 2 3 4
17.	Я думаю, що оцінка лікаря, того як я виконую його рекомендації, призведе до підтримки оптимального рівня глюкози в крові	1 2 3 4
18.	Сподіваюся, що лікування поверне мені можливість активної участі в житті і навчанні	1 2 3 4
19.	Я сподіваюся, що фахівці можуть зробити так, щоб мій стан покращився, і моє життя почало приносити мені задоволення	1 2 3 4
20.	Всі навколишні люди повинні мені допомагати, бо я хворий	1 2 3 4
21.	Я розраховую на те, що рідні відстежують мій режим харчування і підраховують хлібні одиниці	1 2 3 4
22.	Хоча я і хворий на ЦД, але я в змозі без допомоги батьків справлятися з проявами захворювання.	1 2 3 4
23.	Якщо стежити за своїм режимом (дотримуватися дієти і вчасно колоти інсулін), я вільно можу проводити час з друзями.	1 2 3 4
24.	Я хотів би навчитися самостійно контролювати свій ЦД, для того, щоб мати можливість прожити довге життя без ускладнень.	1 2 3 4

КЛЮЧ до опитувальника:

Шкали мотивації	№ питання			бали			сума
	1	9	17				
Установка на досягнення комплаєнсу	1	9	17				
Установка на зміну поведінки	2	10	18				
Установка на відповідальність лікаря	3	11	19				
Установка на отримання «вторинного виграшу» від хвороби	4	12	20				
Мотивація на заняття пасивної позиції	5	13	21				
Установка на самостійність і незалежність в боротьбі з ЦД	6	14	22				
Установка на короткочасне майбутнє	7	15	23				
Установка на довгострокове майбутнє	8	16	24				

Профіль мотивації

12	12	3	3	3	12	12	12
11	11	4	4	4	11	11	11
10	10	5	5	5	10	10	10
9	9	6	6	6	9	9	9
8	8	7	7	7	8	8	8
7	7	8	8	8	7	7	7
6	6	9	9	9	6	6	6
5	5	10	10	10	5	5	5
4	4	11	11	11	4	4	4
3	3	12	12	12	3	3	3
Установка на досягнення комплаєнсу	Установка на зміну поведінки	Установка на відповідальність лікаря	Установка на отримання «вторинного виграшу» від хвороби	Мотивація на заняття пасивної позиції	Установка на самостійність і незалежність в боротьбі з ЦД	Установка на короткочасне майбутнє	Установка на довгострокове майбутнє

Порядок підрахунку балів.

Після того, як опитувальник заповнений хворим, обрані бали переносяться в таблицю ключа відповідно до номером затвердження в стовпчик «Бали». Потім за кожною шкалою підраховується сума занесених балів і ставиться в стовпчик «Сума». Мінімальна сума може бути 3, максимальне значення дорівнює – 12. Рівень прояви мотиваційної шкали оцінюється за отриманою сумою балів:

3-5 балів – дуже низький рівень,

6-8 балів – середній рівень,

9-12 балів – високий рівень.

Для зіставлення отриманих даних рекомендується побудувати профіль мотивації хворого, що дасть можливість визначити домінуючий вид мотивації (настанови) до лікування цукрового діабету. Якщо значення шкали потрапляє в білу зону профілю, то ми маємо сприятливу оцінку мотивації хворого, що не вимагає заходів корекції мотивації. Якщо значення шкали потрапляє в світло-сіру зону профілю, то можливо потрібно звернути увагу на недостатній прояв бажаного поведінки. Якщо ж значення шкали виявилось в темно-сірій зоні профілю, то отриманий результат свідчить про наявність певних проблем у хворого в ситуації цукрового діабету, що вимагає психологічної корекції поведінки в ситуації захворювання.