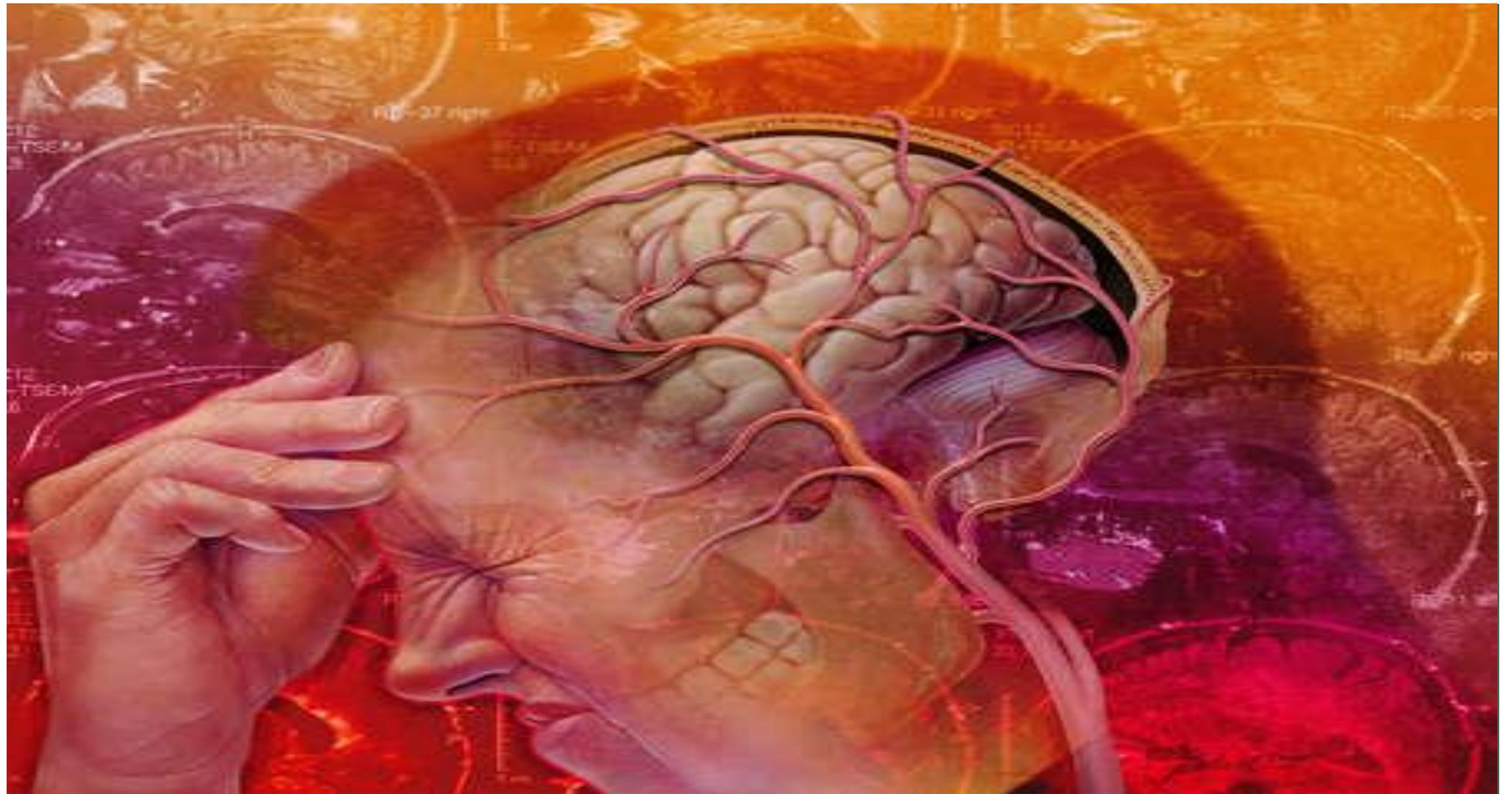




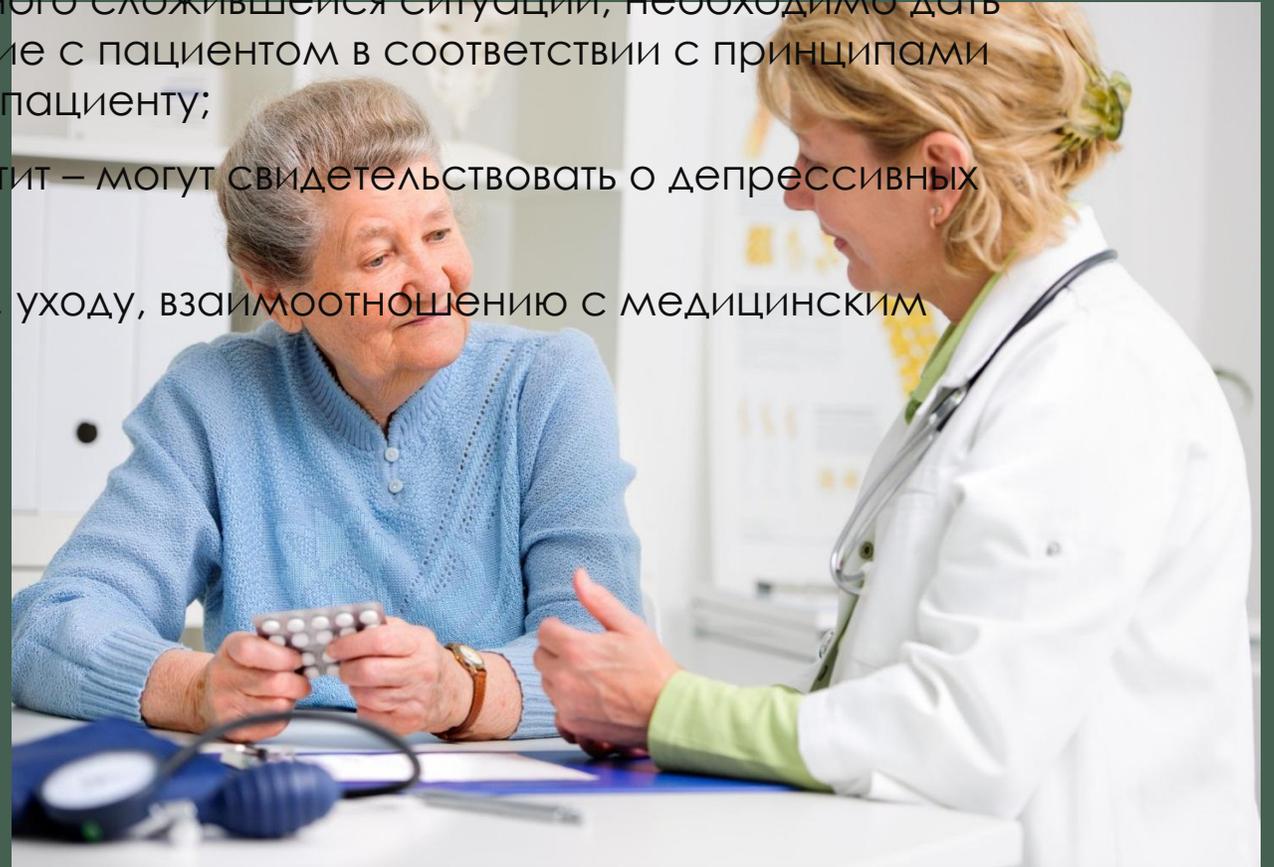
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ (ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ) РЕАКЦИИ БОЛЬНЫХ НА ЗАБОЛЕВАНИЕ

Выполнила студентка гр.13НП1 Кулагина. Ю. И



Сбор информации о ВКБ можно осуществить, задав пациенту ряд вопросов:

- 1) Как пациент оценивает свое самочувствие (оценить соответствие ответа тяжести и характеру заболевания);
- 2) Оценить настроение пациента по мимике, моторике, активности пациента, прогнозе болезни. Если есть несоответствие увиденного сложившейся ситуации, необходимо дать объяснение и спланировать взаимодействие с пациентом в соответствии с принципами индивидуального комплексного подхода к пациенту;
- 3) Выявить нарушения в психике (сон, аппетит – могут свидетельствовать о депрессивных состояниях);
- 4) Выявить отношение к лечению, условиям, уходу, взаимоотношению с медицинским персоналом;
- 5) Оценить отношение к будущему.



Факторы, влияющие на реакцию пациента при заболевании

1) Биологические и личностные факторы:

- Пол
- Возраст
- Личностные особенности

2) Особенности и тяжесть самого заболевания

3) Социальные условия и образ жизни пациента, характер труда оказывают существенное влияние на реакцию пациента

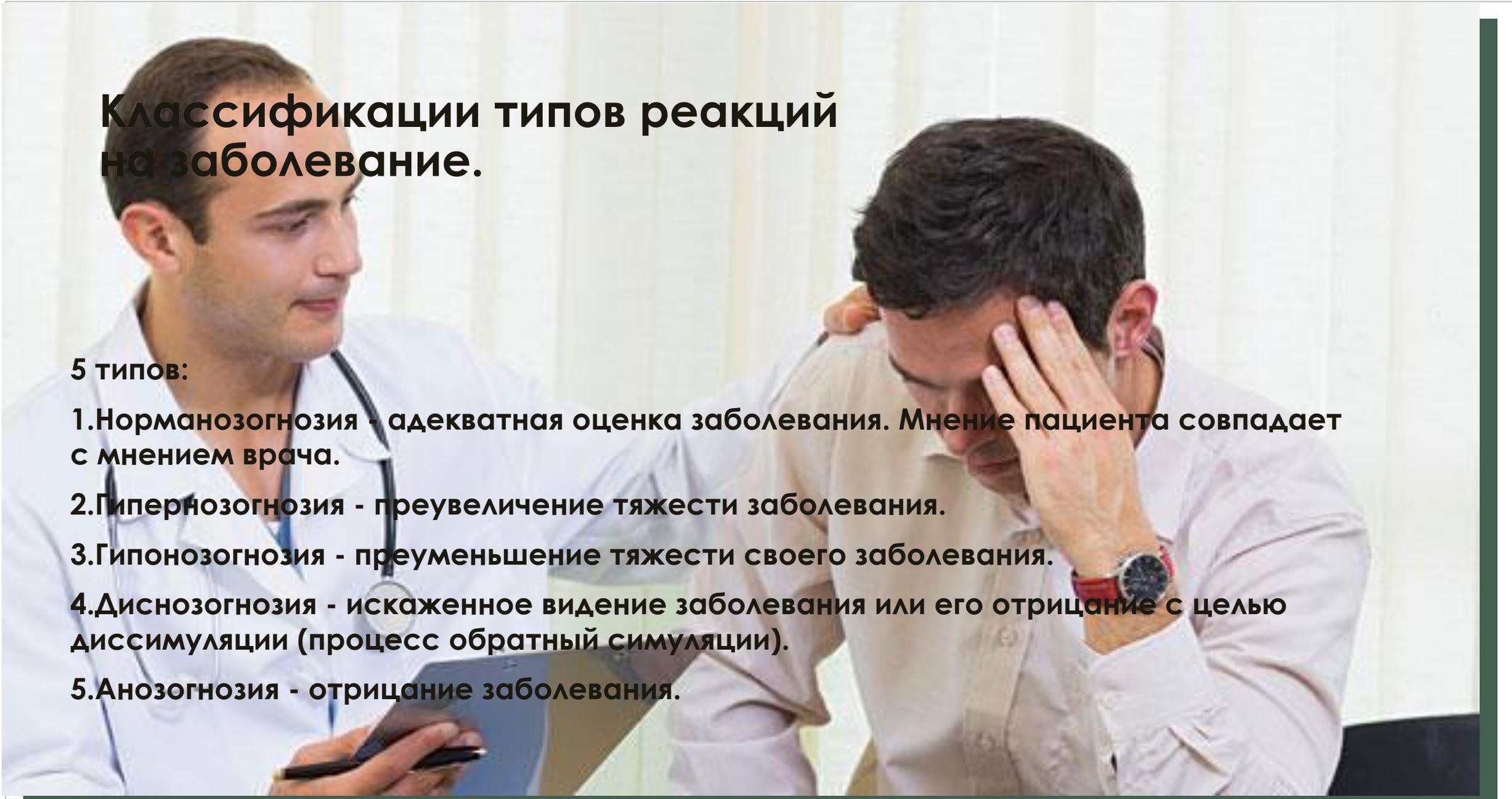
4) Медицинские факторы



Классификации типов реакций на заболевание.

5 типов:

- 1. Норманозогнозия - адекватная оценка заболевания. Мнение пациента совпадает с мнением врача.**
- 2. Гипернозогнозия - преувеличение тяжести заболевания.**
- 3. Гипонозогнозия - преуменьшение тяжести своего заболевания.**
- 4. Диснозогнозия - искаженное видение заболевания или его отрицание с целью диссимуляции (процесс обратный симуляции).**
- 5. Анозогнозия - отрицание заболевания.**



Классификация типов реакций на болезнь:

I. Медико-психологическая (Якубов, 1982 г.)

1. Сдружественная реакция. Характерна для лиц с развитым интеллектом. Склонны с первых дней заболевания становиться «ассистентами» врача, они послушны, пунктуальны и внимательны.

2. Спокойная реакция. Характерна для лиц с устойчивыми эмоционально-волевыми процессами. Пунктуальны, адекватно реагируют на все указания врача, выполняют все его указания, но без скрупулезности, свойственной первому типу.

3. Неосознаваемая реакция. Отрицает свое заболевание. Является патологической реакцией.

4. Следовая реакция. При выздоровлении у человека остается страх повторного заболевания. Они постоянно его ожидают.

5. Негативная реакция. Больные находятся во власти предубеждения, ходят от одного врача к другому, обвиняя предыдущего в некомпетентности.

6. Паническая реакция. Больные находятся во власти страха, одновременно лечатся в нескольких учреждениях, пытаются узнать больше о заболевании и подключить все лечебные мероприятия.

7. Разрушительная реакция. Больные ведут себя неадекватно, игнорируя все указания врача. Отказываются применять лекарства и изменять свой образ жизни.



- II. Психолого-психиатрическая классификация (Личко, Иванов 1980 г.)
- 12 типов реакций на заболевание:
- 1. Гармонический тип - правильная трезвая оценка состояния. Нежелание обременять других тяготами ухода за собой.
- 2. Эргопатический тип - уход от заболевания в работу. Чаще присущ людям с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
- 3. Анизогностический тип - активное отбрасывание мысли от заболевания по принципу - обойдется.
- 4. Тревожный тип - непрерывное беспокойство и мнительность. Вера в приметы или ритуалы.
- 5. Ипохондрический тип - крайняя сосредоточенность на субъективных переживаниях. Преувеличение их значимости. Страх перед побочным действием лекарств.
- 6. Неврастенический тип - характерно нетерпеливость и вспышки гнева, направленная на первого встречного. А затем раскаяние и слезы.
- 7. Меланхолический тип - характерно неверие в выздоровление. Депрессивное состояние. Высока опасность суицида.
- 8. Апатический - полное безразличие к своей судьбе. Пассивное подчинение процедурам лечению.
- 9. Сенситивный - чувствителен к межличностным отношениям. Пациенты боятся избегания других людей от их заболевания. Боятся стать обузой для близких.
- 10. Эгоцентрический - характерен уход в болезнь с выставлением напоказ своих страданий. Требование к себе особого отношения.
- 11. Паранойяльный тип - уверенность, что заболевание - это результат чьего-то злого умысла. Неудача в лечении - это результат халатности медперсонала.
- 12. Дисфорический - доминирует мрачно-озлобленное настроение. Зависть и ненависть к здоровым людям. Требование к близким угождения во всем и вспышки гнева.



- III. Социально-психологическая. Липовски.
- 1.Болезнь – угроза или вызов. Тип реакции как противодействие. Уход, тревога или борьба.
- 2.Болезнь – утрата. Депрессия, растерянность, горе. Предпринимает попытки привлечь внимание.
- 3.Болезнь – выигрыш или избавление. Безразличие или жизнерадостность. Нарушение режима и враждебность по отношению к врачу.
- 4.Болезнь – наказание. Человек сначала испытывает стыд, а потом агрессию или гнев.





Спасибо за внимание!