

# Состояние психических функций и болезнь. Личность и болезнь

Ряполова Татьяна Леонидовна  
Кафедра психиатрии, наркологии и  
медицинской психологии ДонНМУ  
профессор, д.мед.н.

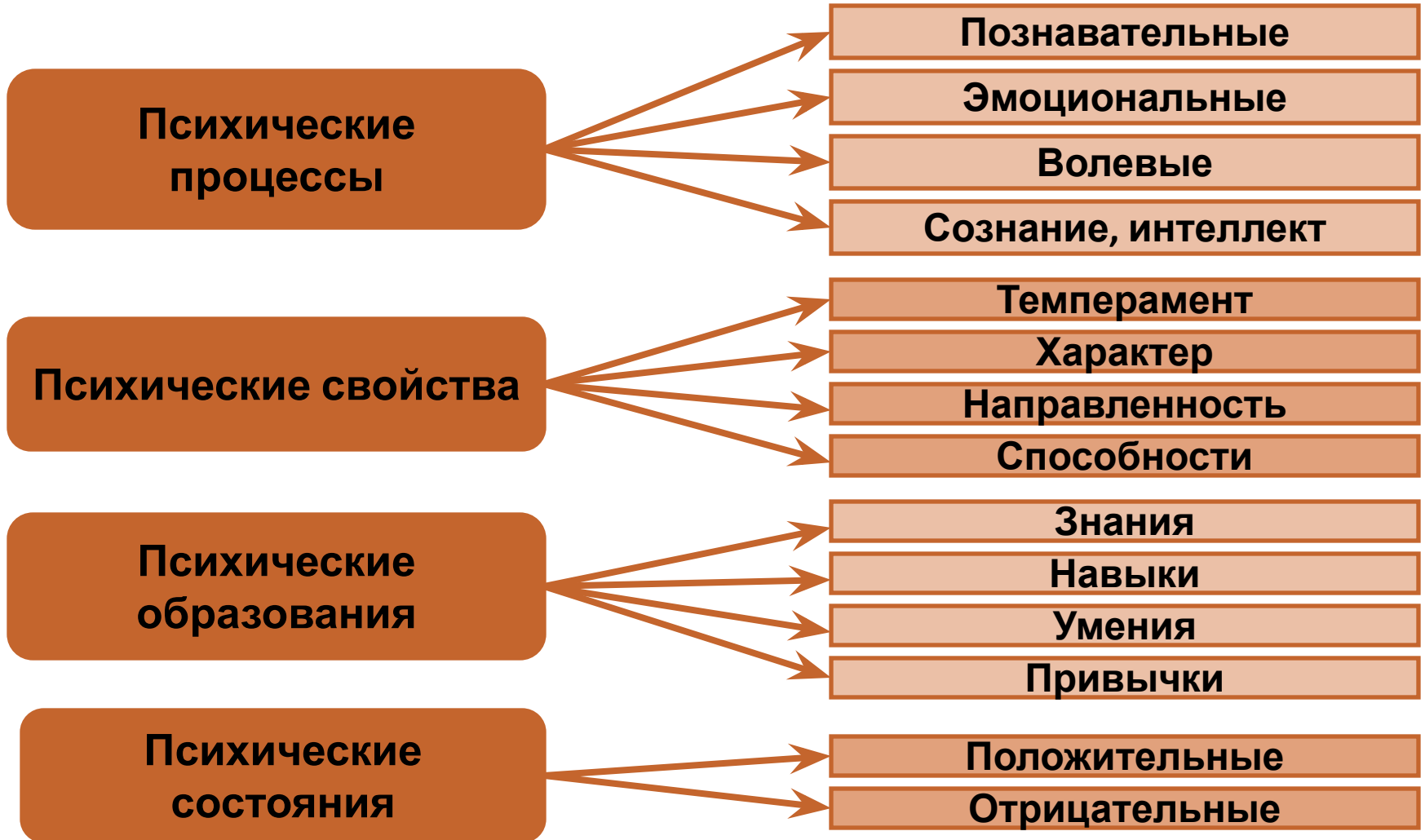


# Личность

**относительно устойчивая система  
социально значимых черт,  
характеризующая индивида как члена  
того или иного общества или  
общности**



# Психологическая структура личности



**Подструктура направленности**  
(убеждения, мировоззрение,  
личностные смыслы, интересы)

**социальный уровень**

**Подструктура опыта** (умения,  
знания, навыки, привычки) и  
**социально обусловленные  
особенности поведения**  
(характер)

**социально-биологический  
уровень**

**Структура  
личности**

**Подструктура  
конституциональных свойств**

(темперамент; половые и  
возрастные свойства)

**биологический уровень**

**Подструктура форм отражения**  
(особенности познавательных  
процессов)

**биосоциальный уровень**

# Темперамент

**характеристика индивида со стороны динамических особенностей его психической деятельности, т.е. темпа, ритма и интенсивности отдельных психических процессов и состояний**



# Характер

**совокупность индивидуальных, сложившихся в процессе социализации и ставших устойчивыми стереотипов поведения, штампов эмоциональных реакций, стиля мышления, зафиксированная в привычках и манерах системы взаимоотношений с окружающими**



# Гармоничный характер

- адаптивность
- зрелость
- здравомыслие
- гибкость
- реализм в оценке окружающих
- реальность самооценки
- самостоятельность
- автономность
- простота
- естественность
- проблемная центрация
- самоуважение
- разумное сочетание эгоистических и альтруистических целей



# Гармоничная личность

**индивид, который в процессе социализации осознанно сформировался как человек, обладающий ответственностью за собственную судьбу и совершаемые поступки, самостоятельностью и автономностью в принятии решений, руководствующийся в своей жизни нравственными законами**





# Акцентуация личности

**чрезмерное усиление отдельных личностных черт, вследствие чего обнаруживается избирательная уязвимость в отношении определенного рода психогенных воздействий при хорошей и даже повышенной устойчивости к другим**



# Типы акцентуации личности

Демонстративный –  
с аномальной  
способностью  
вытеснения

Педантичный –  
нерешительность

Дистимический –  
с пассивной  
настроенностью

Аффективно-  
лабильный –  
смена  
гипертимических и  
дистимических  
состояний

Застревающий –  
с патологической  
стойкостью аффекта

Возбудимый –  
особую роль играют  
влечения, инстинкты,  
неконтролируемые  
побуждения

Экзальтированный  
– с большой легкостью  
перехода в восторг от  
радостных событий и  
в отчаяние от  
печальных

Тревожный  
(боязливый) – с  
покорностью,  
робостью,  
пугливостью

Гипертимический –  
с неадекватно  
повышенным  
настроением, не  
всегда упорядоченной  
жаждой деятельности

Эмотивный –  
с чувствительностью  
и глубокими  
реакциями в области  
тонких эмоций

# Акцентуации личности (К. Леонгард)

## Акцентуации характера

- демонстративный
- педантичный
- застревающий
- возбудимый

## Акцентуации темперамента

- гипертимический
- дистимический
- тревожно-боязливый
- циклотимический
- эмотивный
- экзальтиро





*М.Я.Мудров (1776-1831)*

**“Чтобы правильно  
лечить больного,  
надобно узнать, во-  
первых, самого больного  
во всех его отношениях,  
потом надобно стараться  
узнавать причины, на его  
тело и душу  
воздействующие,  
наконец, надобно объять  
весь круг болезни, и  
тогда болезнь сама  
скажет имя свое, откроет  
внутреннее свойство  
свое и покажет наружный**

# Что такое «болезнь»?

**это сложная общая реакция организма на повреждающее действие факторов внешней среды; это качественно новый жизненный процесс, сопровождающийся структурными, метаболическими и функциональными изменениями разрушительного и приспособительного характера в органах и тканях, приводящими к снижению приспособляемости организма к непрерывно меняющимся условиям окружающей среды и ограничению трудоспособности**



# Болезненные переживания

**Дискомфорт** – субъективное ощущение дисгармонии, несогласованности физической и психической деятельности, снижения оптимальности личного благополучия и функционирования

**Боль** – своеобразное психофизиологическое состояние человека, которое возникает в результате воздействия сверхсильных раздражителей, вызывающих органические или функциональные нарушения в организме

**Дефицитарность** – осознание ограничения своих прежних возможностей и возникшее в связи с этим чувство собственной неполноценности

# Психическое реагирование на заболевание



# Психическое реагирование на заболевание





# Основные факторы, действующие на личность в ситуации болезни

## Болезнь

Биологические, физико-химические, соматические изменения (боль, дискомфорт и пр.)

## Интрапсихические конфликты

Противоречия между разнонаправленными тенденциями внутри личности, которые обостряются или заново возникают во время болезни

## Социально-психологические факторы болезни

«Болезнь как роль», вторичные преимущества от болезни, лечение как социальный процесс

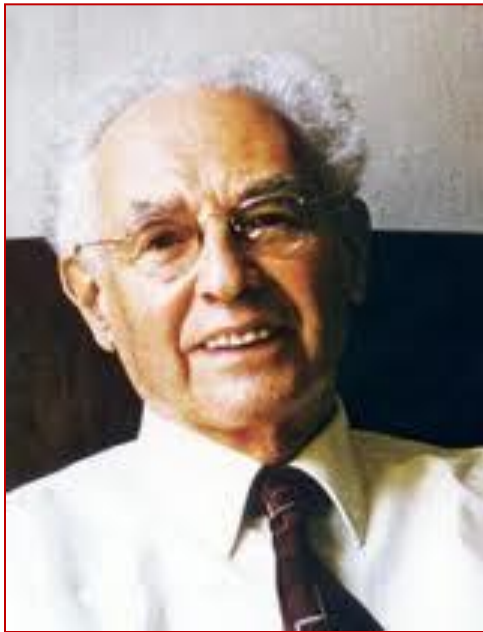
# Этапы процесса заболевания

**Сенсологический**

**Оценочный**

**Формирования типа отношения к болезни**

Понятие «внутренняя картина болезни» было введено А.Р. Лурия (1902-1977)



- **Внешняя картина** - все то, «что врачу удастся получить всеми доступными для него методами исследования, включая сюда и тончайшие методы биохимического и инструментального анализа,...все то, что можно описать и... зафиксировать графически, числами, кривыми, рентгенограммами и т. д.»
- **Внутренняя картина болезни** - все то, «что испытывает и переживает больной, вся масса его ощущений,...общее самочувствие, самонаблюдение, его представления о своей болезни, о ее причинах,...- весь огромный внутренний мир больного, который состоит из весьма сложных сочетаний восприятия и ощущения, эмоций, аффектов, конфликтов психических

# ВНУТРЕННЯЯ КАРТИНА БОЛЕЗНИ

Концепция болезни, отношение больного к своему заболеванию («субъективное восприятие болезни больным» по А.Р. Лурия), суть которого заключается в интеллектуальной интерпретации диагноза заболевания, когнитивной оценке его тяжести и прогноза и формировании на этой основе эмоционального и поведенческих паттернов



# Структура аутопластической картины болезни (ВКБ) (Николаева В.В.)



# Личностные механизмы формирования ВКБ

## Чувственный

(неприятные ощущения, боль, утрата или затруднений физиологических функций – содержание жалоб

соматического характера)

## Эмоциональный

(аффективные реакции страха, тревоги, подавленности, агрессивности на фоне болезни)

## Интрапсихической

переработки (защитные механизмы – вытеснение, регресс, гиперкомпенсация, рационализация и пр.)

## Поведенческий

(исполнение социальной роли «человека болеющего»)

## Интеллектуальный

(представление о болезни, норме и лечении на основании знаний, собственного опыта)

# Масштаб переживания болезни

Нормозогнозия

Гипернозогнозия

Гипонозогнозия

Диснозогнозия

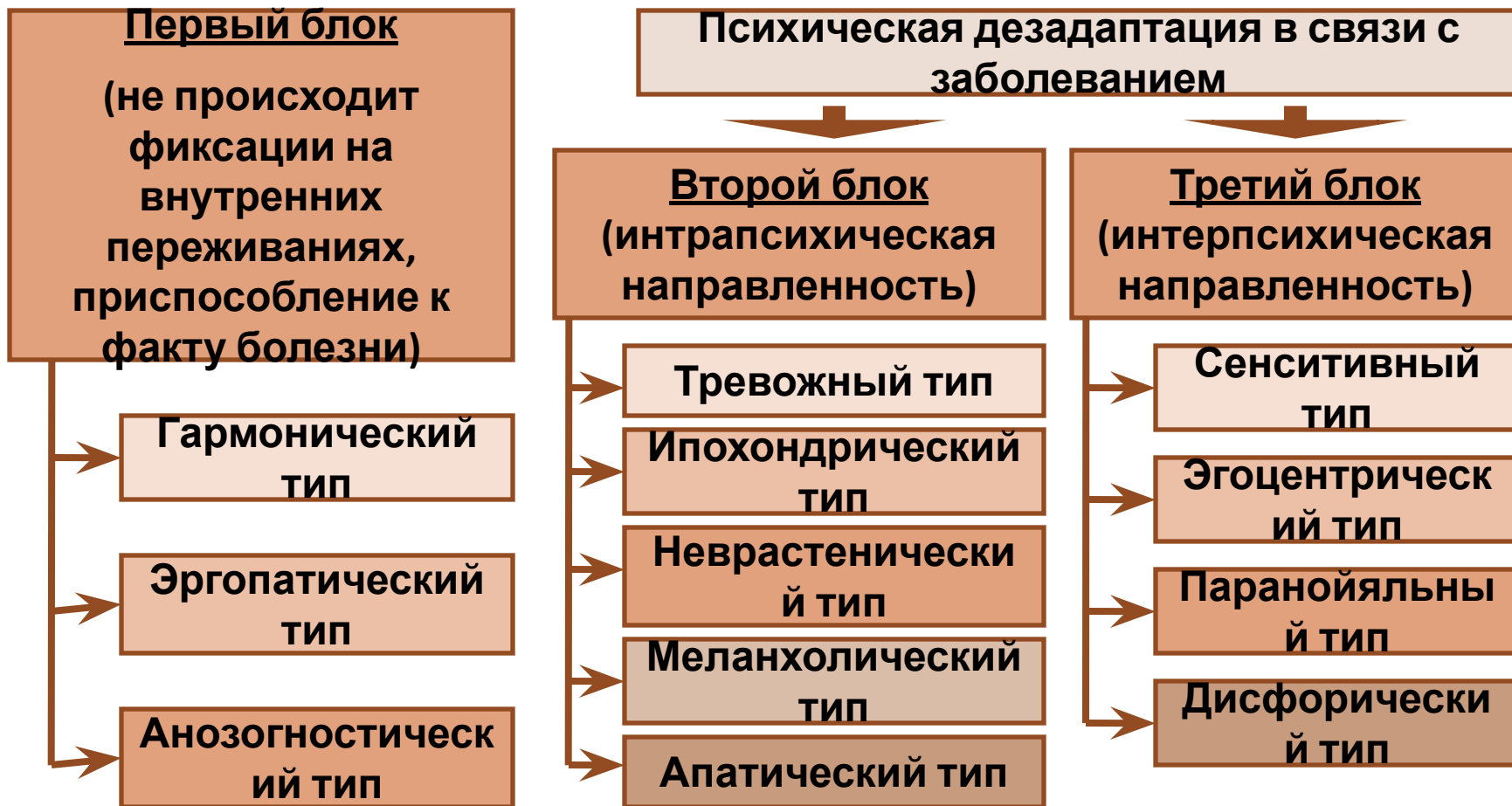
Адекватная  
реакция

Анозогнозия



# Типы отношения к болезни

(Личко А.Е., Иванов Н.Я.)





# Виды внутренней картины болезни

**Нормозогностический**

- Гармоничный

**Гипозогностический**

- Эргопатический
- Анозогностический

**Гиперзогностический**

- Ипохондрический
- Тревожный
- Сензитивный
- Дисфорический и пр.



**БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ**