

КАЗАХСТАНСКО-РОССИЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

«Внутренняя картина болезни при различных соматических заболеваниях структура и уровни ВКБ и методы их коррекции »

ПСИХОЛОГИЯ»

План:

- 1. Введение.**
- 2. Внутренняя картина болезни.**
- 3. Факторы субъективного отношения к болезни.**
- 4. Классические психосоматические заболевания.**
- 5. Методы психологического исследования в клинике.**
- 6. Заключение.**
- 7. Список использованной литературы.**

Введение:

В центре внимания находятся психические реакции человека, заболевшего тем или иным расстройством.



Значимым становится анализ как их клинических особенностей и разнообразия, так и оценка факторов, способствующих возникновению у конкретного человека определенного типа психического реагирования на собственную болезнь.

.

- **Первостепенное значение имеет субъективно оцениваемая пациентом тяжесть болезни.**
- **Субъективное отношение к заболеванию называется также «внутренней картиной болезни»**
- **Суть его заключается в интеллектуальной интерпретации диагноза заболевания, когнитивной оценке его тяжести и прогноза и в формировании на этой основе эмоционального и поведенческого паттерна.**



Для пациента ВКБ складывается из понимания механизмов возникновения неприятных и болезненных ощущений, оценки их значения для будущего, а также от реагирования на болезнь в виде эмоциональных переживаний и выбора способа действий и поведения в новых для человека условиях.



Субъективное отношение к болезни формируется на базе множества факторов, которые можно сгруппировать в следующие группы: социально-конституциональную и индивидуально психологическую.

Социально-конституциональные:

- пол
- возраст
- профессия



Индивидуально-психологические:

- свойства темперамента**
- особенности характера**
- качеств личности.**

К классическим психосоматическим заболеваниям относят болезни, роль психологических факторов в этиопатогенезе которых считается доказанной:

- Эссенциальная гипертония
- Язвенная болезнь 12-перстной кишки
- Бронхиальная астма
- Сахарный диабет
- Нейродермиты
- Ревматоидный артрит
- Язвенный колит



Близко к этому полюсу располагаются такие заболевания как: гипертиреоз, миома матки, ишемическая болезнь сердца и некоторые др.

Методы психологического исследования в клинике.

Диагностическое исследование состоит в том, что больному предъявляются задание или ряд заданий, специально подобранных и имеющих прицельную направленность, а процесс и результаты их выполнения, рассматриваемые с учетом отношения испытуемого к исследованию, его реакций, комментариев, словесного отчета и т. п., используются для заключения о тех или иных характеристиках его психической деятельности.



Осознание себя больным, обреченным на медленное умирание, приводило к выраженной коррекции масштаба переживаний событий и своего поведения в прошлом. Период «до опухоли», с точки зрения «неизлечимого» больного, был лишен каких бы то ни было жизненных проблем и заслуживающих внимания трудностей, тем более таких, которые не могли бы быть разрешены в объективном или субъективном планах.



Существуют два вида патогенного влияния соматической болезни на психику человека: соматогенный и психогенный

У больных с хронической почечной недостаточностью отмечают явления интоксикации. На фоне интоксикации развивается астения. Вследствие нарастающей астении возникают изменения прежде всего в структуре таких познавательных процессов, как память и внимание — предпосылок интеллекта. Происходит сужение объема внимания, нарушение процессов запечатления и хранения информации



Николаева отмечает еще один важный механизм соотношений между психическим и соматическим уровнями функционирования человека — механизм «замкнутого круга». Он заключается в том, что нарушение, возникающее первоначально в соматической сфере, вызывает психопатологические реакции, а они, в свою очередь, являются причиной дальнейших соматических нарушений.



Так, по «замкнутому кругу», разворачивается целостная картина заболевания. Наиболее ярким примером механизма «замкнутого круга» является реакция на боль, часто встречающаяся в клинике внутренних болезней.

Заключение

В заключение отметим, что анализ психосоматической проблемы позволяет осуществлять более адекватное, с учетом их сложности и реальных технических возможностей, планирование и проведение конкретных исследований. Перспективным остается изучение биологических, психологических и социальных аспектов проблемы с реализацией системного подхода к ее решению.



