

Московский областной медицинский колледж №1

Типы реагирования на заболевание по А.Е. Личко

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ:

ЖУКОВА ЛАРИСА ВАЛЕРЬЕВНА

Отношение к болезни



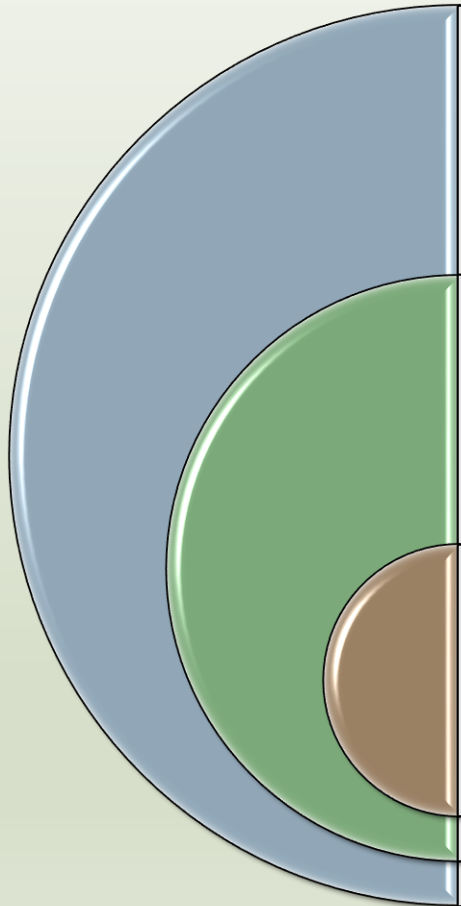
Для медицинской психологии одним из важнейших отношений в личностной структуре больного является отношение к болезни.

Выделяют три фактора, влияющих на формирование отношения к болезни:



- 1) преморбидные особенности личности;
- 2) природа самого заболевания;
- 3) социально-психологические факторы.

Отношение к болезни



Отношение к болезни выделяется как элемент психологического анализа целостной системы отношений и поэтому не может рассматриваться изолированно.

Отношение пациента к своему заболеванию оказывает влияние и на другие отношения личности.

Отношение к болезни, как и каждое психологическое отношение, индивидуально и неповторимо.

Типы психологического реагирования на заболевание по А.Е. Личко



Гармоничный.

Свойственна трезвая оценка своего состояния без склонности преувеличивать его тяжесть, без оснований видеть все в мрачном свете. Однако, и без недооценки тяжести болезни.

Стремление во всем активно содействовать успеху лечения. Нежелание обременять других тяготами ухода за собой. В случае неблагоприятного прогноза в смысле инвалидизации — переключение интересов на те области жизни, которые останутся доступными больному. При неблагоприятном прогнозе — сосредоточение внимания, забот, интересов на судьбу близких, своего дела.

При гармоничном типе психического реагирования важным является реализм в восприятии симптомов и понимании тяжести заболевания. Пациент должен опираться в своих реакциях на известные науке факты о возможности излечения от конкретной болезни, о происхождении симптомов и пр.

Типы психологического реагирования на заболевание по А.Е. Личко



Дисгармоничный.

Активности человека противостоит при дисгармоничных типах психического реагирования пассивность, при которой пациент не прилагает собственных усилий для оздоровления.

Пациент при пассивном отношении расценивает свой организм как некий аппарат, машину, механизм, вещь, которую он сдает в ремонт и ожидает починки. Значимым является нежелание обременять других тяготами ухода за собой.

Типы психологического реагирования на заболевание по А.Е. Личко



Тревожный.

Свойственно непрерывное беспокойство и мнительность в отношении неблагоприятного течения болезни, возможных осложнений, неэффективности и даже опасности лечения. Присущ поиск новых способов лечения, жажда дополнительной информации о болезни, вероятных осложнениях, методах терапии, поиск неких авторитетов. В отличие от ипохондрии более интересуют объективные данные о болезни — результаты анализов, заключения специалистов, нежели собственные ощущения. Предпочитают больше слушать высказывания других, чем без конца предъявлять свои жалобы. Настроение — тревожное, угнетенность — вследствие этой тревоги.

Тревожный тип психического реагирования на заболевания базируется на появляющейся в связи с заболеванием тревоге, также изменением обыденного течения жизни. Тревога проецируется в будущее, вызвана опасениями, что болезнь может надолго и существенно изменить привычный стереотип жизни. Проявлением тревоги может быть повышенный интерес пациента к медицинской литературе, придирчивость к медицинскому персоналу, перепроверка получаемых от врачей сведений о болезни.

Типы психологического реагирования на заболевание по А.Е. Личко



Ипохондрический.

Он сосредоточен на субъективных болезненных и других неприятных ощущениях. Характеризуется стремлением постоянно рассказывать о них окружающим. Преувеличение действительных и выискивание несуществующих болезней и страданий. Также преувеличение побочного действия лекарств. Сочетание желания лечиться и неверия в успех, при требовании тщательного обследования, боязни вреда и болезненности процедур.

Склонен к эгоцентризму. Не способен сдержаться при беседе с любым человеком и обращает внимание собеседника на необычность и тяжесть имеющихся болезненных признаков. Ипохондрик испытывает облегчение, если его собеседник относится к нему участливо и сочувственно. Кроме того, при таком типе реагирования появляется склонность к детализации своего самочувствия при его описании. Мотивом изложения собственных жалоб является страх упустить что-то важное, существенное для понимания врачом его состояния и правильной диагностики. Негативную реакцию ипохондрика вызывает недоверие к его жалобам со стороны окружающих, а также их упреки в симуляции и преувеличении тяжести расстройства с целью извлечь из этого выгоду.

**Типы
психологического
реагирования на
заболевание по
А.Е. Личко**



Меланхолический.

Характеризуется удрученностью болезнью, неверием в выздоровление, в возможное улучшение, в эффект лечения. Депрессивные высказывания вплоть до суицидальных мыслей. Пессимистический взгляд на все окружающее. Неверие в успех лечения даже при благоприятных объективных данных.

Меланхолический, или депрессивный тип реагирования на болезнь обусловлен имеющейся у пациента негативной информацией о возможности излечения от недуга. Он встречается и у медицинских работников в силу их разнообразных знаний, полученных в процессе обучения и практики. Нацеленность на худший исход приводит к пессимистической оценке будущего, неверию в возможность излечения и суицидальным намерениям.

Типы психологического реагирования на заболевание по А.Е. Личко



Апатический.

Характерен полным безразличием к своей судьбе, к исходу болезни и результатам лечения. Пассивное подчинение процедурам и лечению при настойчивом побуждении со стороны. Часто происходит утрата интереса ко всему, что ранее волновало.

Полного безразличия у пациента не отмечается. Как правило, безразличие обусловлено депрессией и фиксацией на собственном состоянии. Пропадает интерес и активность в отношении всех сторон жизни за исключением здоровья. Собственно апатический — с утратой интереса ко всему встречается крайне редко.

Типы психологического реагирования на заболевание по А.Е. Личко



Неврастенический.

Это поведение по типу «раздражительной слабости». Раздражение, особенно при болях, при неприятных ощущениях, неудачах лечения и неблагоприятных данных обследования. Раздражение часто направленно изливается на первого попавшегося и завершается нередко раскаянием и слезами. Непереносимость болевых ощущений. Нетерпеливость. Неспособность ждать облегчения. В последующем — раскаяние за беспокойство и несдержанность.

Неврастенический — астенический тип реагирования является наиболее распространенным и неспецифическим ответом организма и личности на различные заболевания. Его основой является раздражительность, которая охватывает — яркий свет, громкие звуки, резкие запахи, а также отношение окружающих. Пациент становится капризным, требовательным. Он ищет ласки, участия, успокоения. Склонен к вспышкам гнева, если его ожидания в отношении поведения окружающих не оправдываются.

Типы психологического реагирования на заболевание по А.Е. Личко



Обсессивно-фобический.

Характерна тревожная мнительность, прежде всего, касается опасений нереальных. Маловероятных осложнений болезни, неудач лечения, а также возможных, но малообоснованных неудач в жизни, работе, семейной ситуации в связи с болезнью. Воображаемые опасности волнуют более, чем реальные. Защитой от тревог часто становятся приметы и ритуалы.

При обсессивно-фобическом реагировании на болезнь доминируют навязчивые мысли, опасения и, особенно, ритуалы. Пациент становится суеверным. Он придает особое значение мелочам, которые превращаются для него в своеобразные символы. Например, расценивает шансы своего излечения в зависимости от того, в каком порядке войдут в его палату врач и медицинская сестра; от того, троллейбус какого маршрута подойдет к остановке раньше. Невротические ритуалы связаны с повышенной тревожностью пациента и направлены на защиту от них.

Типы психологического реагирования на заболевание по А.Е. Личко



Дисфорический (агрессивный).

Доминирует гневливо-мрачное, озлобленное настроение, постоянный угрюмый и недовольный вид. Зависть и ненависть к здоровым, включая родных и близких. Вспышки озлобленности со склонностью винить в своей болезни других. Требование особого внимания к себе и подозрительность к процедурам и лечению. Агрессивное, подчас деспотическое отношение к близким, требование во всем угождать.

Повышенная эмоциональность, обидчивость, чрезмерная ироничность, язвительность. Чувство разочарования и неудовлетворенности своей жизнью, карьерой, семьей. Раздражительность, агрессивность, стремление к конфликтам. Вспышки ярости, вплоть до оскорблений и физического насилия. Склонность к одиночеству (нелюбимость, домоседство или уход из дома).

Типы психологического реагирования на заболевание по А.Е. Личко



Сензитивный.

Высокая озабоченность возможным неблагоприятным впечатлением, которое могут произвести на окружающих сведения о своей болезни. Опасения, что окружающие станут избегать, считать неполноценным, пренебрежительно относиться, распускать сплетни, неблагоприятные сведения о причинах и природе его болезни. Боязнь стать обузой для близких из-за болезни или неблагоприятного отношения с их стороны в связи с этим.

Основой сензитивного отношения к болезни является рефлексивный стиль мышления. Кроме того, это ориентация на мнение и оценку окружающих. В связи с этим существенным становятся не собственные болезненные или неприятные ощущения вследствие болезни, а реакция на информацию о его болезни со стороны так называемой референтной группы. Пациенты склонны к извиняющемуся стилю поведения. Часто в ущерб своему здоровью стесняются обращаться к врачу или медицинской сестре, даже в случаях угрожающего для жизни состояния. Отмечается робость, застенчивость, повышенная скромность.

Типы психологического реагирования на заболевание по А.Е. Личко



Эгоцентрический.

Можно сказать — «уход в болезнь». Это выставление напоказ близким и окружающим своих страданий и переживаний с целью полностью завладеть их вниманием. Требование исключительной заботы о себе. Разговоры окружающих быстро переводятся на себя, свои страдания. В других людях, также требующих внимания и заботы, видят только неких конкурентов, относятся к ним неприязненно. Постоянно желание показать свое особое положение, исключительность в болезни.

Этот тип реагирования иногда обозначают истерическим, поскольку основным мотивом поведения человека становится привлечение к собственной персоне внимания окружающих. «Бегство в болезнь» или «уход в болезнь» используется для упреков и шантажа окружающих. Жалобы описываются больными очень красочно и сопровождаются манерной жестикуляцией, а также разнообразной и выраженной мимикой. Эмоции носят часто гротескный характер.

**Типы
психологического
реагирования на
заболевание по
А.Е. Личко**



Эйфорический.

Необоснованно повышенное настроение, часто наигранное. Пренебрежение, легкомысленное отношение к болезни и лечению. Присутствует надежда на то, что «само все пройдет». Наличествует желание получать от жизни все, несмотря на болезнь. Легкость нарушений режима, при том, что эти нарушения могут неблагоприятно сказываться на течении болезни.

Эйфорический тип отражает беспечность человека в отношении собственного здоровья. Пациент становится наигранно весел, болтлив, суетлив. Подобное реагирование может носить защитный характер, отражать характерологические особенности.

Типы психологического реагирования на заболевание по А.Е. Личко



Анозогнозический.

Характерно активное отбрасывание мыслей о болезни, о возможных ее последствиях. Непризнание себя больным. Отрицание очевидного в проявлениях болезни, приписывание их случайным обстоятельствам, другим несерьезным заболеваниям. Отказ от обследования и лечения.

Непризнание себя больным и отрицание наличия у себя симптомов болезни. Анозогнозия встречается часто. Пациенты могут отражать внутреннее неприятие статуса больного, нежелание считаться с реальным положением вещей. Они могут отражать заблуждение человека по поводу значимости признаков болезни. Непризнание себя больным встречается, например, при алкоголизме, поскольку способствует уклонению от лечения.

**Типы
психологического
реагирования на
заболевание по
А.Е. Личко**

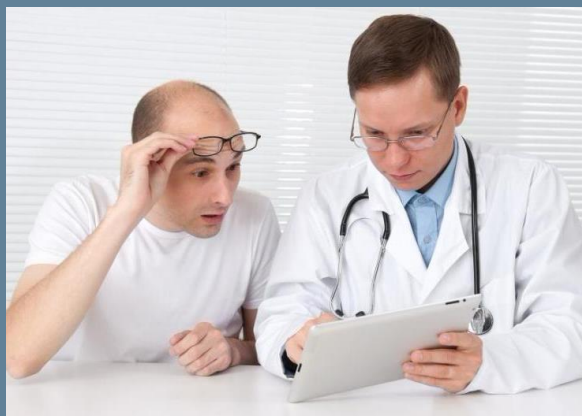


Эргопатический.

«Уход от болезни в работу». При тяжести болезни и страданиях стараются во что бы то ни стало продолжать работу. Трудятся с ожесточением, с еще большим рвением, чем до болезни, работе отдают все время. Пациенты стараются лечиться и подвергаться обследованиям так, чтобы это оставляло возможность продолжения работы.

Некоторые пациенты расценивают любой недуг как вызов своему «Я». Стараются не поддаваться болезни, активно перебарывают себя, преодолевают недомогание и боли. Позиция заключена в том, что нет такого заболевания, которого нельзя было бы преодолеть своими силами. Такие пациенты часто являются принципиальными противниками лекарств.

Типы психологического реагирования на заболевание по А.Е. Личко



Паранойяльный.

У пациента присутствует уверенность в том, что болезнь является результатом чьего-то злого умысла. Подозрительность к лекарствам и процедурам. Стремление приписывать возможные осложнения лечению, побочные действия лекарств халатности и даже злему умыслу врачей и персонала. Часты обвинения и требования наказаний в связи с этим.

Паранойяльный (бредоподобный) тип реагирования часто отражает мировоззренческую позицию заболевшего. Пациент усматривает тайный смысл болезни и причин ее возникновения. Этот тип возникает преимущественно на базе личностных особенностей.

Успехов в учёбе!
