

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ
С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА**

Аннотация: Целью данной статьи является изучение психологических особенностей людей с соматическими заболеваниями и способы адаптации к ним. Актуальность данной проблемы объясняется наличием зависимости физического здоровья и болезни человека от его психики, в том числе от эмоциональных состояний и черт личности. Исследователи считают, что рассматривать болезнь как процесс, обусловленный только биологическими факторами, нецелесообразно. Так как большое значение оказывает и личность больного, а так же его эмоциональное состояние.

Ключевые слова: внутренняя картина болезни, тип реагирования, соматическое заболевание, личность.

Mustafinova J.N.

student

Volgograd State Medical University

**PSYCHOLOGICAL FEATURES OF PATIENTS
WITH STOMACH PURPOSE**

Resume: The purpose of this article is to study the psychological characteristics of people with somatic diseases and ways to adapt to them. The relevance of this problem is explained by the dependence of a person's physical health and illness on his psyche, including on emotional states and personality traits. Researchers believe that it is inappropriate to consider disease as a process caused only by biological factors. Since the personality of the patient is of great importance, as well as his emotional state.

Key words: internal picture of the disease, type of response, somatic disease, personality.

Любая хроническая болезнь независимо от того, какова ее биологическая природа, какой орган или функциональная система оказывается пораженными ею, психологически меняет жизненные условия человека, создает особую объективную социальную ситуацию развития его психики. В этом отношении самые разные хронические заболевания могут создать однотипные жизненные обстоятельства. Степень психических нарушений, их развитие, течение и исход в значительной мере зависит от особенностей и тяжести соматического заболевания. Отмечается и обратная связь: изменение психики может некоторое время существовать или остаться стойким при наступившем улучшении, или полном исчезновении соматического заболевания. Каждый больной по-своему реагирует на имеющееся у него заболевание, поэтому разумно учитывать психологическое воздействие хронической болезни, отношение к диагнозу - признание или недостаточное понимание, манеру общения и отношение к врачу.

Язвенная болезнь желудка является одной из наиболее актуальных медико-социальных проблем современного общества. Это связано с прогрессирующим увеличением числа больных, угрозой ранней инвалидизации и снижением общей продолжительности жизни в связи с развитием тяжелых осложнений.

Язва желудка относится к классическим психосоматическим заболеваниям. Это значит, что влияние психологических факторов на возникновение и развитие данного заболевания признано большинством исследователей. Каждое психосоматическое заболевание, в том числе и язвенная болезнь желудка или двенадцатиперстной кишки в своей основе имеет специфические психологические особенности личности

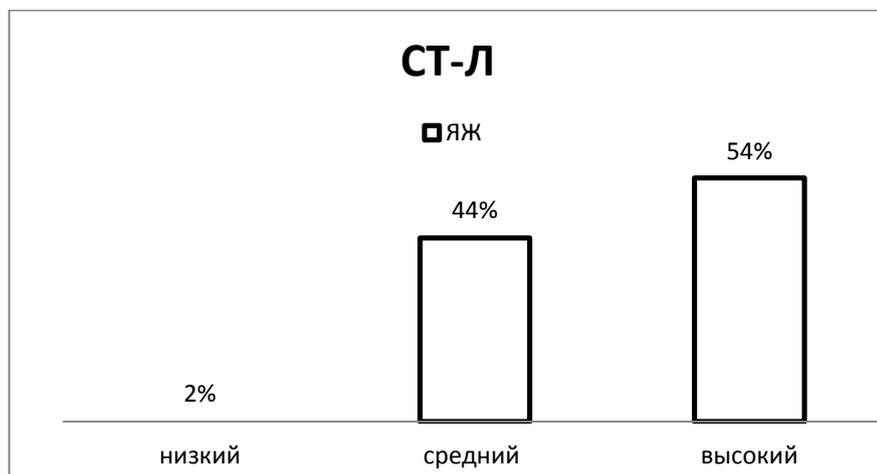
Исследование проводилось с людьми, больными язвенной болезнью желудка. В нем принял участие 43 человека в возрасте от 19 лет до 61 года.

Для изучения психологических особенностей людей была выбрана следующая методика - интегративный тест тревожности, разработанный А.П. Бизюком и Л.И. Вассерманом.

Интегративный тест тревожности - оригинальная клиническая тестовая методика, созданная в 2005 году в НИПНИ им. Бехтерева А.П. Бизюком, Л.И. Вассерманом и Б.В. Иовлевым для общей структурной экспресс-диагностики тревоги и тревожности, в том числе в клинике психосоматических заболеваний.

Тревога относится к числу фундаментальных, но наименее специфических субъективных эмоциональных состояний, постоянно наблюдаемых при различных формах патологии и предпатологии. Являясь одним из наиболее облигатных проявлений острого и хронического стресса, тревога, как известно, выполняет как защитную (мобилизующую) функцию, так и дестабилизирующую в том случае, если ее интенсивность и длительность превышают индивидуальные компенсаторные возможности личности в процессе адаптации.

Преимуществом данной методики является дифференцированность тревоги и тревожности. Тревога и тревожность – различные, но системно связанные понятия, анализировать которые следует сопряжено для того, чтобы понять их личностный смысл в реальной жизненной ситуации человека. Именно таким образом в комплексной многомерной диагностике нарушений психической адаптации исследуется патогенез формирующихся психогений и социогений, внутренней картины болезни, тенденций к саморазрушающему поведению и др. Особенно четко эти общие механизмы формирования клинической картины болезни, где тревога – тревожность играют существенную, а нередко и основополагающую роль.



В ходе интерпретации был сделан вывод о том, что уровень тревожности превышает показатели нормы. Больных язвой желудка с данной степенью выраженности признака было выявлено 54 %.

Это может указывать на наличие эмоциональных расстройств у исследуемых, а также на сниженный эмоциональный фон, неудовлетворенность жизненной ситуацией. Для этих лиц характерны эмоциональная напряженность, сопровождаемая элементами тревоги и страха. Данные показатели свидетельствуют о преобладании усталости, расстройств сна, вялости и пассивности, быстрой утомляемости. У лиц с данным уровнем тревожности преобладают ощущения непонятной угрозы, неуверенности в себе, собственной бесполезности. Такие лица не всегда могут сформулировать источник своих тревог и в беседе апеллируют главным образом к феноменологии “хронических” страхов, периодически возрастающих в зависимости от внутреннего состояния или обострения внешней ситуации.

Таким образом, целесообразно говорить о наличии у больных с соматическим заболеванием, в данном случае с язвенной болезнью желудка, о высоком уровне тревожности.

Список литературы:

1. Александер Ф. Психосоматическая медицина. Принципы и практическое применение. /Пер. с англ. С. Могилевского. — М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2004. — 352 с.

2. Березин Ф.Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. - СПб.: Питер, 2012.
3. Васильев, Ю.В. Болезни органов пищеварения. Блокаторы H-2-рецепторов гистамина / Ю.В. Васильев. М.: Дубль Фрейд, 2002. - 95с.