

Самостійна робота
**Дослідження внутрішньої картини хвороби
при хронічному соматичному захворюванні**

Мета дослідження: дослідити внутрішню картину хвороби – суб'єктивну оцінку власного соматичного захворювання і ставлення до нього та скласти психологічну характеристику соматичного хворого на основі проведеного клініко-діагностичного дослідження, запропонувати шляхи, способи і техніки корекційної роботи з цим хворим.

Методи визначення ВКХ: 1) клінічне інтерв'ю, 2) психодіагностичні методики:

- Методика «Психологічна діагностика типів ставлення до хвороби» (ТОБОЛ) **або** Методика ЛОБИ (Ленінградський опитувальник Бехтерєвського інституту) – Оцінка типів психічного реагування на соматичні захворювання (достатньо використати один з них, можна використати два і порівняти отримані результати);
- Опитувальник для вивчення ступеня усвідомлення пацієнтом психологічних механізмів свого захворювання;
- Опитувальник А.І. Сердюка для вивчення самооцінки соціальної значущості хвороби;
- Опитувальник для вивчення ставлення до хвороби та лікування;
- Опитувальник Колер для вивчення ступеня задоволення пацієнта своїм функціонуванням у різних сферах;
- Клінічний опитувальник для виявлення та оцінки невротичних станів (К.К. Яхіна, Д.М. Менделєвича).

Досліджуваний: вік, стать, професія, сімейний стан, інша важлива для дослідження інформація

Скарги: (суб'єктивні конкретні скарги хворого щодо поганого самопочуття)

Діагноз: (хронічне соматичне захворювання)

Тривалість захворювання: час протягом якого хворіє досліджуваний (періоди гострого перебігу хвороби, періоди ремісії)

Анамнез:

Клінічна картина:

Ускладнена спадковість (серйозні хвороби батьків, братів, сестер, інших близьких родичів)

Особистість хворого:

Преморбідні особливості хворого: (на основі суб'єктивного опису свого характеру та особистості самим хворим, або його родичами і знайомими – бажано якомога більше інформації для складання об'єктивної картини)

Опис результатів клініко-діагностичного дослідження

I. Клінічне інтерв'ю

- правильно побудувати логіку інтерв'ю, послідовність питань,
- використовувати уточнюючі питання, коли досліджуваний дає закриту відповідь

Обговорення результатів інтерв'ю:

- визначити важливі складові ВКХ, що були виявлені в результаті інтерв'ю;
- визначити особистісно-емоційний стан хворого на час хвороби – особливу увагу приділити тому, що змінилось після появи та впродовж хвороби – нове емоційне реагування, поведінкові прояви, ціннісні орієнтації тощо.

II. Психодіагностичне дослідження

1. Методика „Психологічна діагностика типів ставлення до хвороби” (ТОБОЛ)

Мета: виявити типи психічного реагування на соматичне захворювання.

Опис та інтерпретація результатів:

Типи реагування на захворювання: гармонійний, ергопатичний, анозогнозичний, тривожний, іпохондричний, неврастенічний, меланхолійний, апатичний, сенситивний, егоцентричний, паранояльний, дисфоричний.

1а. Методика ЛОБИ (ленінградський опитувальник бехтерєвського інституту)

Мета: виявити типи психічного реагування на соматичне захворювання.

Опис та інтерпретація результатів:

Типи реагування на захворювання: гармонійний, тривожний, іпохондричний, меланхолійний, апатичний, неврастенічний, obsесивно-фобічний, сенситивний, егоцентричний, ейфорійний, анозогнозичний, ергопатичний, паранояльний.

2. Опитувальник для вивчення ступеня усвідомлення пацієнтом психологічних механізмів свого захворювання

Мета: виявити провідні інтрапсихічні конфлікти особистості, що проявляються при соматичному захворюванні.

Опис та інтерпретація результатів:

3. Опитувальник А.І. Сердюка для вивчення самооцінки соціальної значущості хвороби

Мета: визначити рівень впливу хвороби на різні сфери соціального функціонування пацієнта та ті сфери, які найбільше страждають від захворювання.

Опис та інтерпретація результатів:

Сфери соціального функціонування: відчуття втрати сили та енергії, погіршення відносин у сім'ї, відмова від задоволень, погіршення відносин на роботі, обмеження вільного часу, неможливість зробити кар'єру, зниження фізичної привабливості, формування почуття неповноцінності, обмеження спілкування, матеріальна шкода.

4. Опитувальник для вивчення ставлення до хвороби та лікування

Мета: виявити характерні для пацієнта різновиди установок до лікування або мотивацію до лікування; визначити домінуючий різновид мотивації (установки до лікування).

Опис та інтерпретація результатів:

Результати повинні бути представлені у відсотковому співвідношенні установок (мотивацій) та *зображені графічно* у вигляді стовідсоткової гістограми або інших різновидів діаграм: установка на досягнення інсайту, установка на зміну поведінки, установка на досягнення симптоматичного полегшення, установка на отримання „вторинного виграшу” від хвороби (включаючи перебування в лікарні), інша мотивація (включаючи пасивну позицію).

5. Опитувальник Колер для вивчення ступеня задоволення пацієнта своїм функціонуванням у різних сферах

Мета:

Опис та інтерпретація результатів:

6. Клінічний опитувальник для виявлення та оцінки невротичних станів (К.К. Яхіна, Д.М. Менделєвича) (Менделєвич.с. 399-404)

Мета:

Опис та інтерпретація результатів:

Висновки

Повинні містити обов'язково наступні складові:

- характеристика ВКХ на основі її структури
Структура ВКХ: **сенситивний**, отражающий локальные боли и расстройства; **емоціональний; раціональний; мотиваційний, или волевой**, связанный с сознательными целенаправленными действиями по преодолению болезни.
ВКХ как **система психической адаптации больного к своему заболеванию**, имеющую в своей основе **механизмы психологической защиты и совладания** – которая создается в защитных целях, для ослабления интенсивности негативных переживаний, связанных с болезнью, компенсации чувства вины, стыда, агрессии.

Робота обов'язково повинна містити додатки – протокол клінічного інтерв'ю та бланки психодіагностичного дослідження. Робота має бути оформлена у друкованому вигляді. Її необхідно подати на кафедру викладачу не пізніше, ніж за 12 днів до дати іспиту.

Література:

1. Вассерман Л.И. Психологическая диагностика и коррекция в соматической клинике: [Научно-практическое руководство] / Л.И. Вассерман, Е.А. Трифонова, О.Ю. Щелкова; [науч. ред.: Л.И. Вассерман]. – СПб.: Речь, 2011.
2. Кабанов М.М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике / М.М. Кабанов, В.М. Смирнов, А.Е. Личко. – Л., 1983.
3. Клиническая психология / [Под ред. Б.Д. Карвасарского]. – СПб., 2002.
4. Лурия А.Р. Внутренняя картина болезни и ятрогенные заболевания / А.Р. Лурия. – М.: Медицина, 1977.
5. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология: [Учебное пособие] / В.Д. Менделевич; [5-е изд.]. – М.: МЕДпресс-информ, 2005.
6. Михайлов Б.В. Психотерапия в общесоматической медицине / Б.В. Михайлов, А.И. Сердюк, В.А. Федосеев. – Харьков: Прапор, 2002.
7. Николаева В.В. Влияние хронической болезни на психику / В.В. Николаева. – М.: МГУ, 1987.