

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/referat/81902>

**Тип работы:** Реферат

**Предмет:** Психология

Введение 3

1 Изучение механизмов психологической защиты 4

2 Особенности структуры внутренней картины болезни 5

2.1 Факторы, от которых зависит способ реагирования на заболевание 5

2.2 Возраст человека и взаимосвязь с реагированием на заболевание 5

2.3 Индивидуально-психологические характеристики, оказывающие влияние на особенности переживания болезни 7

3 Типология способов реагирования на заболевание пациентом 8

3.1 Типы психологического реагирования, при которых не происходит существенного нарушения адаптации 8

3.2 Типы психологического реагирования, при которых происходит существенное нарушение адаптации 9

Заключение 13

Список используемой литературы 15

Введение

Отражение болезни в переживаниях личности принято связывать с внутренней картиной болезни (ВКБ). Данное определение было введено Р. А. Лурия и сегодня широко применяется в медицинской психологии. Данное понятие, по мнению ученого, интегрирует в себе все то, что переживает и чувствует пациент, всю массу ощущений, общее самочувствие, самонаблюдение, представление о своей болезни и ее возникновении. Это огромная картина внутри больного, которая включает в себя сложные комбинации восприятия и ощущения, эмоций, аффектов, конфликтов, переживаний и травм [5].

Внутренняя картина болезни, как сложный элемент, включает в себя несколько уровней: чувствительный, эмоциональный, интеллектуальный, волевой, рациональный. Она зависит не от нозологического фактора, а от человека. ВКБ также представляет собой динамичный и индивидуальный элемент, как внутренний мир каждого человека. При этом есть ряд исследований, в которых говорится о характерных особенностях переживания пациентом своего состояния. Целью данной работы является рассмотрение специфики психологического реагирования на заболевание.

Задачи:

- 1) Рассмотрение механизмов психологической защиты;
- 2) Анализ особенностей структуры внутренней картины болезни;
- 3) Описание типологии способов реагирования на заболевание пациентом.

1 Изучение механизмов психологической защиты

4

Изучение механизмов психологической защиты первоначально осуществлялось в рамках психоанализа и с позиций близких к психоанализу. Впервые термин «защита» (defense) ввел З. Фрейд в конце XIX века.

В дальнейшем данное понятие раскрывалось автором в ряде других работ, в которых психологическая защита описывалась как способ борьбы «Я» против болезненных и невыносимых для личности идей и аффектов.

Затем З. Фрейд от этого термина отказался, и он был заменен термином «вытеснение» (repression). В приложении к своей работе «Торможение, симптомы и тревога» Фрейд вернулся к старой концепции защиты, при этом обозначил ее как «главное определение для всех способов, которые «Я» использует в конфликте, который может привести к неврозу».

Термин «вытеснение» был сохранен для обозначения одного из специальных методов защиты, который обслуживает те же самые цели, что и другие защитные механизмы, а именно охрана «Я»

против инстинктивных требований [4].

В 1979 г. R. Plutchik, H. Kellerman & H. Conte была описана методика LSI (Life style index), разработанная в качестве диагностического средства, которое измеряет механизмы защиты «Я». В основе лежит теоретическая модель, которая связывает отдельные виды защитных механизмов с разнообразными аффективными состояниями и диагностическими концепциями. Авторы предложили модель из 4 пар биполярных эмоций: страх-гнев, веселость-печаль, принятие-отвращение и надежда-удивление, которые, как они полагают, связаны с некоторыми защитными механизмами, которые в свою очередь зависят от определенных личностных черт. Выраженность последних связана с определенными диагностическими концепциями, заимствованные авторами из классификации DSM-U из раздела «Расстройства личности».

2 Особенности структуры внутренней картины болезни

2.1 Факторы, от которых зависит способ реагирования на заболевание

В центре внимания клинического психолога, работающего в соматической (непсихиатрической) клинике находятся психические реакции человека, заболевшего тем или иным расстройством. Считается, что тип реагирования на соматическое заболевание связан, в первую очередь, с оценкой пациентом его тяжести. При этом можно говорить о существовании феномена объективной тяжести болезни и субъективной тяжести болезни»

Согласно концепции В. Д. Менделевича («Терминологические основы феноменологической диагностики»), способ реагирования на конкретное заболевание зависит от двух характеристик:

- 1) Объективной тяжести болезни (критерий летальности и вероятность инвалидизации);
- 2) Субъективной тяжести болезни (своя оценка пациентом своего состояния). Формируется из социальных и конституциональных характеристик – пола, возраста, профессии человека. В каждой возрастной группе есть свой реестр тяжести заболевания – это специфическое распределение болезни по социальной, психологической значимости и тяжести [1].

5

2.2 Возраст человека и взаимосвязь с реагированием на заболевание

Подросток будет больше переживать не из-за сохранности организма с медицинской точки зрения, а из-за внешнего вида, что сделает его непривлекательным. Это связано с существованием в понимании подростка базовой потребности в этом возрасте – удовлетворенности своей внешностью.

Подростковый возраст рассматривается как самый важный и наиболее трудный период человеческой жизни, которому свойственно резкое, бурное, кризисное течение, когда отрочество переживается как второе рождение, в

- 1) Жукова Г.В., Ширнина Е.А., Зинькович С.А. Особенности адаптационного статуса и психического реагирования на болезнь пациентов с опухолями легких при разной распространенности злокачественного процесса // *Фундаментальные исследования*. 2014. № 7-1. С. 66 – 71.
- 2) Ильин Е. П. Дифференциальная психофизиология мужчины и женщины. - СПб.: Питер, 2002. 544 с.
- 3) Клубова Е.Б. Методы медицинской психологии в диагностике психологических защитных механизмов // *Теория и практика медицинской психологии и психотерапии*. Т. 133 (а). СПб.: СанктПетербургский научно-исследовательский институт им. В.М. Бехтерева. 1994. С. 77 – 82.
- 4) Кле М. Психология подростка. - М.: Педагогика, 1991. 176с.
- 5) Лурия А. Р. Внутренняя картина болезни и ятрогенные заболевания. - М.: «Медицина», 1977. 111с
- 6) Хьелл Л. Зиглер Д. Теории личности. - СПб.: Питер, 2003. 608 с.

*Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:*

<https://stuservis.ru/referat/81902>