

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЛИЦ, БОЛЬНЫХ РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ

О.А. Рыбчинская (ГИУСТ БГУ)

Научный руководитель:

кандидат мед. наук Е.В. Шиверская

Республика Беларусь относится к зоне высокого риска заболеваемости рассеянным склерозом: в среднем частота заболеваний колеблется от 25 до 50 случаев на 100 000 населения [1, с. 186].

Рассеянный склероз (далее – РС) – это хроническое иммуновоспалительное заболевание, при котором вследствие нарушений в работе иммунной системы повреждается миелиновая оболочка нервных волокон, что приводит к постепенной утрате различных функций нервной системы, связанных с физическим и психоэмоциональным состоянием больного.

Прогрессирование заболевания ведет к ухудшению физического состояния пациента, вызывает проблемы психологического характера, ограничение социальной активности. У большинства больных РС имеют место серьезные нарушения качества жизни, выражающиеся в ухудшении физического, психологического и социального благополучия [2, с. 7].

Одну из основных задач реабилитации составляют психологическая коррекция и психосоциальная помощь в сложных жизненных ситуациях, которые возникают у человека в связи с инвалидизацией. Знание специалистом по социальной работе психологических особенностей личности индивида с физическими и психическими дефектами поможет успешной реабилитации и адаптации его в обществе.

Инвалидизирующее заболевание ставит человека в психологически особые жизненные условия или, иначе говоря, создает особую объективную социально-психологическую ситуацию. Возникающая социальная ситуация резко снижает возможности удовлетворения насущных потребностей, возможности социальной, профессиональной и личностной самореализации инвалида. В результате возникает состояние фрустрации [3, с. 38].

Переживание болезни и инвалидности накладывает особый отпечаток на личность больного, приводит к постепенному изменению эмоционально-волевой сферы, мыслительных процессов, серьезной переоценке жизненных установок, социальных ценностей и становится источником для формирования дезадаптивного поведения. Дезадаптация поведения определяется физическими критериями (вынужденной изоляцией), физиологическими показателями (различными соматическими нарушениями, связанными с заболеванием), социальными установками в виде определенных предубеждений («я не такой, как все») и психологическими характеристиками (депрессией, апатией, агрессией, обидой, разочарованием и виной) [3, с. 41].

Современные отечественные исследования социально-психологических особенностей инвалидов во многом опираются на теории и концепции ученых, внесших большой вклад в области изучения влияния патологического процесса на центральную нервную систему и личность инвалида в целом, среди которых А.Р. Лурия, В.Н. Мясищев, В.В. Ковалев и др. [3, с. 39].

При изучении психологических особенностей больных РС первое, что обращает на себя внимание, – это эмоциональное состояние индивида. Наблюдается снижение эмоционального тонуса, вялость, апатия, то есть общая астенизация психики [1, с. 187].

С астено-невротическими проявлениями тесно связана эмоциональная неустойчивость, частая смена настроения; от надежды на улучшение состояния здоровья и жизненной ситуации человек быстро переходит к отчаянию и потере смысла дальнейшего существования [1, с. 188].

У больных РС преобладают следующие основные виды отношения к болезни: эргопатический, неврастенический, анозогностический [4, с. 292].

В системе ценностных ориентаций больных РС выявлены следующие особенности: наиболее значимой ценностью представляется здоровье, на втором месте – свобода, которая

понимается как независимость и самостоятельность в передвижении, на третьем месте находится материально обеспеченная жизнь [1, с. 192].

РС – заболевание неизлечимое. Однако некоторые больные (даже с очень тяжелой формой РС) достаточно успешно адаптируются в новых условиях – условиях инвалидности. Они продолжают работать, ведут активный образ жизни. Другие же и не пытаются вернуться к активной жизни, тем самым только ухудшая свое физическое и психическое состояние. Для определения психологических факторов, влияющих на успешность реабилитации больных, планируется проведение исследования с использованием методов наблюдения, анкетирования и психологического тестирования. Результаты исследования будут представлены позже.

Литература

1. Актуальные проблемы неврологии и нейрохирургии: сб. науч. трудов / Министерство здравоохранения Республики Беларусь; редкол.: И.П. Антонов (отв. ред.) [и др.]. Минск, 2008. 280 с.
2. Рассеянный склероз / Н.А. Тотолян [и др.]; под общ. ред. Н.А. Тотолян. СПб.: Пионер, 2001. 224 с.
3. Смирнов, А.В. Исследование глубинных психологических особенностей инвалидов / А.В. Смирнов // Социальные технологии, исследования. 2003. № 4. С. 37–43.
4. Тополянский, В.Д. Психосоматические расстройства / В.Д. Тополянский. Минск: ТетраСистемс, 1998. 368 с.