

**Пономарев Василий Иванович**

студент

ФГБОУ ВО «Бурятский государственный университет»

г. Улан-Удэ, Республика Бурятия

DOI 10.21661/r-472500

## **ВЗАИМОСВЯЗЬ СМЫСЛОЖИЗНЕННЫХ ОРИЕНТАЦИЙ И ТИПОВ ОТНОШЕНИЯ К БОЛЕЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ**

*Аннотация: в реабилитационном и лечебном процессе артериальной гипертонии современная медицина все больше внедряет идеи и методы клинической психологии на проблему отношения к болезни. В статье проведено исследование взаимосвязи смысложизненных ориентаций и типов отношения к болезни у пациентов с артериальной гипертонией. Полученные результаты говорят о том, что проведенная программа психокоррекции смысложизненных ориентаций влияет на изменения в сторону адаптивных типов отношения к болезни.*

**Ключевые слова:** артериальная гипертония, смысложизненные ориентации, типы отношения к болезни.

Актуальность изучения внутренней картины болезни и смысложизненных ориентаций у больных с артериальной гипертонией является то, что от гипертонии уже страдает миллиард человек в мире, она является причиной сердечных приступов. По оценкам исследователей, артериальная гипертония ежегодно является причиной девяти миллионов смертельных случаев [2, с. 5] Артериальную гипертонию называют безмолвным невидимым убийцей, который редко вызывает явные симптомы начале своего развития [2, с. 5; 5, с. 6] Как было указано выше, внутренняя картина болезни влияет на прогноз, течение и исход заболевания, поэтому изучение внутренней картины болезни приобретает важность изучения в медицине и клинической психологии [1, с. 3–4].

Сама проблема смысла жизни на протяжении длительной истории человечества до сих пор находятся в поле изучении и остается актуальной для различных научных исследователей гуманитарных наук. Особое внимание теме смысла жизни уделяют в философии и психологии. Актуальным для психологии в изучении смысла жизни является сам процесс обретения человеком смысла жизни и последующим влиянием его на жизнь человека [3, с. 17–18]. Исходя из этого, появилась целесообразность исследования проверки взаимосвязи смысложизненных ориентаций и внутреннюю картину болезни.

В сегодняшний день в научных исследованиях достаточно работ посвящено изучению внутренней картины болезни и смысложизненных ориентаций у больных с различными заболеваниями, однако, как правило, эти категории исследуются отдельно. Многие исследователи отмечают нарастающую значимость исследований клинической психологии внутренней картины болезни для медицинской реабилитации, однако эта проблема недостаточна разработана [1, с. 3–4].

**Объект исследования:** больные с артериальной гипертонией

**Предмет исследования:** взаимосвязь смысложизненных ориентаций и типов отношения к болезни у пациентов с артериальной гипертонией.

**Гипотеза:** Проведение программы психокоррекции смысложизненных ориентаций, включающая в себя групповые занятия и индивидуальные консультации способствуют изменению в сторону более благоприятного и адаптивного типа отношения к болезни

**Цель:** изучение взаимосвязи смысложизненных ориентаций и типов отношения к болезни у больных с артериальной гипертонией.

**Задачи:**

1. Осуществить теоретический обзор в отечественной и зарубежной литературе по проблеме исследования.
2. Проанализировать результаты изменения показателей самих смысложизненных ориентаций и типов отношения к болезни после проведенной программы психокоррекции смысложизненных ориентаций.

Методы исследования:

1. Методы исследования: Тест «Смысложизненные ориентации» (Д.А. Леонтьев) (сокр. «СЖО»).

2. Личностный опросник Бехтеревского института (ЛОБИ), разработанный сотрудниками Санкт-Петербургского научно-исследовательского психоневрологического института им. В.М. Бехтерева.

3. Методов математической статистики: методов описательной статистики.

Подсчет и анализ результатов исследования осуществлялся вручную и с помощью статической программы IBM SPSS Statistics 22.

Эмпирическая база исследования: В исследовании принимало участие 40 пациентов с диагнозом артериальная гипертония в возрасте от 35 до 60 лет. Исследование проводилось на базе государственного автономного учреждения здравоохранения «Городская поликлиника №2» г. Улан-Удэ отделение паллиативной помощи «ДоброМед» с октября по апрель и включала в себя коррекционную программу, сопровождающую входной и выходной диагностикой.

Каждый человек не только воспринимает реальность по-своему, но также и свою болезнь. Отношение к болезни и термин типы отношения к болезни берут свое начало из концепции внутренней картины болезни – субъективно-психологической стороны заболевания. Внутренняя картина болезни определяется как сложная система отношений пациента к заболеванию и его лечению, к собственной личности, к будущему, к окружающим, к учёбе и работе, в целом к жизни, рассматривая сквозь призму собственной болезни [6, с. 109–112].

Методика с помощью, которой производилась диагностика типов отношения к болезни, как уже отмечалось это «ЛОБИ», с помощью которого можно диагностировать 13 типов отношения к болезни: анозогностический (З), эргопатический (Р), гармоничный (Г), неврастенический (Н), ипохондрический (И), тревожный (Т), апатический (А), меланхолический (М), обсессивно-фобический (О), паранойяльный (П), сенситивный (С), эйфорический (Ф), эгоцентрический (Я). Данная классификация берет свое начало из типологии отношения к болезни, предложенная А.Е. Личко и Н.Я. Ивановым. Данная методика

диагностирует сложившийся под влиянием болезни паттерн отношения к самому заболеванию, к лечению этой болезни, к своим функциям относительно самочувствия, настроения, аппетита и сна, к будущему и одиночеству, к близким и родным людям, к окружающим, к медперсоналу и к врачам, к работе. [1, с. 6].

Смысложизненные ориентации – это целостная система сознательных и избирательных связей, отражающая направленность личности, наличие жизненных целей, осмысленность выборов и оценок, удовлетворенность жизнью (само реализацией) и способность брать за нее ответственность, влияя на ее ход [3, с. 17].

Тест «Смысложизненные ориентации» (СЖО) Д.А. Леонтьева позволяет диагностировать основу смысл жизни человека, который может быть найден либо в настоящем (как процесс), либо в прошлом (как результат), либо в будущем (как цель), либо во всех трёх составляющих жизни.

Артериальная гипертония – хроническое заболевание сердечно-сосудистой системы, характеризующееся систематичным и (или) периодичным повышением артериального давления выше 140/90 отклоняющегося от нормы 120/80 и имеет различные степени или стадии проявления [2, с. 17].

Результаты исследования. По результатам прошлого исследования до проведения программы психокоррекции смысложизненных ориентаций анализ показал, что для пациентов с артериальной гипертонией характерен смешанный тип отношения к болезни. Однако преимущественно основными типами отношения к болезни были тревожный и неврастенический, с дополнительным сенситивным, неврастеническим, паранойяльным и эйфорическим типом отношения к болезни [4, с. 3–4].

Перед проведением программы психокоррекции смысложизненных ориентаций, осуществлена входная диагностика смысложизненных ориентаций, по результатам которой выяснилось, что у пациентов с артериальной гипертонией низкий показатель по шкале «Цель в жизни» – (23,50). Такие показатели говорят о людях, которые не имеют реальной опоры в настоящем и живут вчерашним или сегодняшним днём.

По шкале «Процесс жизни» у пациентов показатели ниже нормы (24, 94), что говорит люди, имеющие такие показатели неудовлетворены настоящим.

По шкале результативность жизни испытуемые имеют высокие показатели (23,68). По шкале «Локус-контроля» и «Локус-контроля» у пациентов с артериальной гипертонией тоже низкие баллы (16, 68) и (20,05). Люди такими показатели характеризуются представлением «плыть по течению», не способности к выбору в жизни, трудности управления жизни и т. д.

Программа психокоррекции включала в себе групповые и индивидуальные формы занятия. Групповое занятие проходило в виде тренинга: пациенты с артериальной гипертонией совместно в группе обсуждали проблему смысла жизни совместно с тренером. Пациенты с АГ обсуждали вопросы, возникающие по проблеме смысла жизни, а также высказывали мысли по поводу просмотренного мотивирующего фильма на тему «смысла жизни». Индивидуальные занятия протекали в виде беседы с пациентом с последующим сбором анамнеза больного.

После проведение программы психокоррекции смысложизненных ориентаций произошли изменения в показателях по шкалам самих смысложизненных ориентаций. Показатели по шкале «Цель в жизни» повысились и стали на уровне нормы (31, 88). Характерным также оставался смешанный тип отношения к болезни у пациентов с артериальной гипертонией, однако основными типами стали анозогностический, тревожный, неврастенический, эйфорический тип отношения к болезни. В работах Л.И. Вассермана анозогностический и эйфорический тип относится к адаптивному типу отношения к болезни [1, с. 16–17], поэтому можно сказать о том, что наша задача выполнена, и мы добились того, что сделали небольшие изменения в сторону благоприятного отношения к болезни.

### ***Список литературы***

1. Вассерман Л.И. Психологическая диагностика отношения к болезни / Л.И. Вассерман, А.Я. Вукс, Б.В. Иовлев, Э.Б. Карпова; Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева: Пособие для врачей. – СПб., 2005 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.medpsy.ru/library/library122.pdf>

2. Всемирная организация здравоохранения. Глобальное резюме по гипертонии: Безмолвный убийца, глобальный кризис общественного здравоохранения: Всемирный день здоровья 2013 года. Всемирная организация здравоохранения. – 2013 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/79059/WHO\\_DCO\\_WHD\\_2013.2\\_ru.pdf;jsessionid=6C617063CE766A3108474BA5F3E2BE41?sequence=5](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/79059/WHO_DCO_WHD_2013.2_ru.pdf;jsessionid=6C617063CE766A3108474BA5F3E2BE41?sequence=5)

3. Гончар С.Н. Особенности развития смысложизненных ориентаций современных студентов-первокурсников // Современная психология: Материалы Междунар. науч. конф. (г. Пермь, июнь 2012 г.). – Пермь: Меркурий, 2012. – С. 17–19 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://moluch.ru/conf/psy/archive/34/2495/>

4. Дарижапова М.Н. Особенности внутренней картины болезни у пациентов с артериальной гипертензией / М.Н. Дарижапова, В.И. Пономарев // Научные исследования: векторы развития: Материалы Междунар. науч.-практ. конф. (Чебоксары, 7 мая 2018 г.) / редкол.: О.Н. Широков [и др.] – Чебоксары: ЦНС «Интерактив плюс», 2018. – С. 84–86. – doi:10.21661/r-471321 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://interactive-plus.ru/e-articles/504/Action504-471321.pdf>

5. Фролова Е.В. Артериальная гипертензия // Российский семейный врач. – 2016. – №2 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/arterialnaya-gipertenziya-2>

6. Фролова Ю.Г. Психосоматика и психология здоровья [Текст]: Учеб. пособие / Ю.Г. Фролова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Минск: ЕГУ, 2003. – 172 с.