

Н.С.Карвацька, Л.М.Топало, Т.Г.Карвацька

**Психічна дезадаптація та механізми психологічного захисту
у хворих із психічними розладами, пов'язаними зі стресом**

Кафедра нервових хвороб, психіатрії та медичної психології

Буковинського державного медичного університету,

КЦ «Турбота», м. Чернівці

Вступ. На сьогоднішній день серед емоційних розладів тривога посідає особливе місце внаслідок її біологічної значимості й поширеності. Вона деякою мірою є індикатором душевного благополуччя й рівноваги особистості, а також багато в чому визначає поведінку людини та здатність до адаптації. У зв'язку зі збільшенням дії психосоціальних факторів спостерігається тенденція до значного зростання кількості нервових розладів та розладів психіки і поведінки. Як правило, при психічних розладах, пов'язаних зі стресом, внаслідок психічної дезадаптації невротичні конфлікти витісняються в несвідоме, тому людьми не усвідомлюються. Захисні механізми – це способи мислення, які направлені на пом'якшення неприємних емоційних переживань і утримання несвідомих конфліктів ззовні свідомості, обумовлюють виникнення хворобливої симптоматики. Залишається актуальним вивчення шляхів вирішення конфліктів пацієнтів, що сприяє покращенню рівня адаптації до умов навколишнього середовища.

Мета. Метою даного дослідження було вивчення механізмів захисту, які використовуються пацієнтами з психічними розладами, пов'язаними зі стресом, з метою проведення психотерапії для досягнення усвідомлення конфлікту, що веде до усунення причин і механізмів розвитку хвороби, зменшення або ліквідації хворобливої симптоматики.

Матеріали та методи. В групу обстеження входило 30 пацієнтів з різними формами невротичних розладів, пов'язаних зі стресом, які знаходилися на лікуванні в 5-му відділенні (неврозів та граничних станів) Чернівецької обласної клінічної психіатричної лікарні за період з 2010 по 2011 р.р. Дослідження проводилось з використанням методик визначення

акцентуацій характеру за Леонгардом-Шмішеком, особистісної та ситуативної тривожності за Спілбергом, шкали депресії Балашової, типу психологічного захисту особистості за Плутчиком-Келлерманом-Конте.

Результати. У обстежених хворих із невротичними розладами, пов'язаними зі стресом, були виявлені такі тривожні риси особистості, як стримування почуттів, афективні реакції, боязкість, необґрунтовані каяття совісті, відчуття зобов'язання, сумніви, страх перед можливими помилками, метушливість, недовіра, очікування небезпеки, втрата перспективи, що обумовлюють виникнення конфліктів та активацію механізмів захисту особистості. Такі негативні почуття, як тривога, страх, гнів, сором та ін., сама хвороба, як емоційний стрес, викликали в особистості адаптивні процеси переоцінки значення ситуації, стосунків, уявлень про себе. У більшості пацієнтів при поступленні в значній мірі використовувалися такі механізми захисту особистості, як раціоналізація, проекція, компенсація та гіперкомпенсація, рідше – витіснення, заперечення та регресія на тлі депресії, підвищення рівня особистісної та ситуативної тривожності. Психологічний захист був направлений на зниження тривоги, психічного дискомфорту, підвищення самооцінки шляхом викривлення процесу відбору та перетворення інформації. З одного боку механізми психологічного захисту в деякій мірі сприяли стабілізації «Я» особистості хворого, але обмежували можливості розкриття і вирішення внутрішньоособистісного конфлікту. При цьому спостерігалася відмова особистості від діяльності, що призначена для продуктивного рішення ситуації чи проблеми, яка викликала негативні болісні для індивіда переживання. Після проведеного медикаментозного і психотерапевтичного лікування відбулося зниження рівня напруженості захисних механізмів, що корелювало з покращенням психічного і соматовегетативного стану хворих.

Висновки. Проведені дослідження доводять результативність особистісного підходу до вирішення конфліктів пацієнтів з покращенням рівня адаптації до умов навколишнього середовища.