

УДК 159

Хасанов Шамиль Рафаилович

студент

3 курс, факультет «Клиническая психология»

Оренбургский государственный медицинский

университет

Россия, Оренбург

**СООТНОШЕНИЕ СИТУАТИВНОЙ И
ЛИЧНОСТНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ У БОЛЬНЫХ С
ПОСЛЕДСТВИЯМИ ОНМК**

Аннотация.

Статья посвящена проблеме соотношения ситуативной и личностной тревожности у больных с последствиями ОНМК. Исследование проводилось при помощи «Исследование тревожности» Ч.Д. Спилбергера, в качестве испытуемых выступили 20 пациентов ГБУЗ «ООКБ», находящиеся в раннем восстановительном периоде после ОНМК. Раннее выявление групп риска позволяет своевременно начинать коррекционную и реабилитационную работу с пациентами, направленную на улучшение их психоэмоционального состояния, снижение уровня тревожности, обучение методам релаксации.

Ключевые слова: *личностная тревожность, ситуативная тревожность, ОНМК.*

Hasanov Shamil Rafailovich

student
3 course, faculty "Clinical Psychology"
Orenburg State Medical University
Russia, Orenburg

RELATION OF REACTIVE AND PERSONAL ANXIETY OF PATIENTS WITH CONSEQUENCES OF ACUTE STROKE

Annotation.

The article is devoted to the problem of the relation of reactive and personal anxiety of patients with consequences of acute stroke. The study was conducted using the «Study of anxiety» test by C.D. Spilberger, 20 patients with consequences of acute stroke of GBUZ «OOKB» acted as respondents. Early detection of risk groups allows timely initiation of remedial and rehabilitation work with patients aimed at improving their psycho-emotional state, reducing anxiety levels, and studying relaxation techniques.

Keywords: reactive anxiety, personal anxiety, acute stroke.

На сегодняшний день проблема лечения и реабилитации больных с ОНМК (в частности, с инсультом) является одной из наиболее острых в медицине и психологии. В последнее время наблюдается увеличение частоты возникновения ОНМК не только у лиц пожилого возраста, но также и трудоспособного населения. Помимо органических изменений у пациентов

выявляются закономерные нарушения психической деятельности, изменения эмоциональной, мотивационно-волевой сфер. Тревожные расстройства как одна их форм аффективных нарушений является одной из наиболее часто встречающихся у пациентов с ОНМК. Психологические факторы играют немаловажную роль в успешном или неуспешном прохождении больными лечения, реабилитации, социальном восстановлении.

Можно разделить тревожность на ситуативную и личностную.

Личностная тревожность – это склонность воспринимать практически все ситуации как угрожающие и реагировать на них состоянием сильной тревоги. Высокая личностная тревожность может быть причиной невротического конфликта, эмоционального срыва и психосоматического заболеваний.

Ситуативная тревожность (реактивная) характеризует состояние человека в настоящий момент времени, проявляется напряжением, беспокойством, может вызывать нарушение внимания, снижение работоспособности, повышенную утомляемость и быструю истощаемость. Ситуативная тревожность как состояние характеризуется субъективно переживаемыми эмоциями напряжения, беспокойства, нервозности. Это состояние возникает как эмоциональная реакция на стрессовую ситуацию и может быть разным по интенсивности и динамичности во времени. Повышенная тревожность также является приспособительным

механизмом, повышающим ответственность индивидуума перед лицом общественных требований и установок [1].

Цель данного исследования – изучить соотношение ситуативной и личностной тревожности у пациентов, находящихся на лечении в отделении паллиативной медицинской помощи Оренбургского областного клинического психоневрологического госпиталя ветеранов войн и в неврологическом отделении Городской клинической больницы им. Пирогова после перенесенного ОНМК (в частности, инсульта).

Исследование проводилось в 2018 году, выборку составили 20 пациентов, находящихся в раннем восстановительном периоде после ОНМК. Исследование проводилось при помощи теста «Исследование тревожности» Ч.Д. Спилбергера, адаптированного на русский язык Ю.Л. Ханиным.

На этапе первичной обработки данных нами было обнаружено, что в выборке преобладают пациенты с высокой личностной тревожностью (55%), далее следуют пациенты с умеренной (30%) и низкой (15%) личностной тревожностью.

По показателям ситуативной тревожности в выборке преобладают пациенты с высокой ситуативной тревожностью (55%), пациенты с умеренной (40%) и низкой (5%) ситуативной тревожностью составляют меньше половины выборки.

Статистическая обработка данных с помощью критерия t-Стьюдента показала, что уровень ситуативной

тревожности пациентов выше личностной тревожности пациентов на очень высоком уровне статистической значимости ($t = 3,974$; $p \leq 0,001$).

Полученные результаты можно объяснить тем, что личностная тревожность и послужила одним из факторов, спровоцировавших ОНМК. То есть люди, которые постоянно живут в нервном напряжении и стрессе, воспринимают множество ситуаций как угрожающие и видят будущее «в черном свете», сами буквально создают себе образ жизни, наполненный стрессом. Как известно, нервное напряжение приводит в том числе к сокращению мышц, которые влияют на сужение сосудов. Исходя из этого, напряженный и полный стресса образ жизни многократно повышает риск ОНМК.

Соответственно, само ОНМК приводит к госпитализации, и уже госпитализация становится фактором увеличения уже ситуативной тревожности. При этом личностная тревожность испытуемых только подкрепляется.

Таким образом, в результате исследования соотношения ситуативной и личностной тревожности у больных с последствиями ОНМК нами выявлены статистически достоверные различия: уровень ситуативной тревожности пациентов выше личностной тревожности пациентов ($t = 3,974$; $p \leq 0,001$). Это свидетельствует о том, что госпитализация и последствия ОНМК становится фактором увеличения уже ситуативной тревожности. В связи с этим ситуативная тревожность

пациентов статистически достоверно превышает личностную.

Использованные источники:

1. Батаршев А.В. Базовые психологические свойства и самоопределение личности: Практическое руководство по психологической диагностике. - СПб.: Речь, 2005. С.44-49.