

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ

- **АНАМНЕЗ** (психологический) (от греч. *anamnesis* — воспоминание) — совокупность сведений о человеке, полученных различными методами с целью организации с ним эффективной работы. Понятие субъективный анамнез поначалу применялось в медицинской психологии.

- субъективный анамнез - совокупность сведений об обследуемом больном, получаемых при медицинском обследовании путем опроса самого обследуемого
- объективный анамнез - полученные сведения о больном от ближайшего окружения (родители, коллеги, друзья и т. д.)

Сбор психологического анамнеза является:

- необходимой частью построения психологической диагностической гипотезы
- представляет собой систему объективных данных, позволяющие предположить причину и вероятные механизмы возникновения того или иного варианта отклоняющегося развития.

Сбор психологического анамнеза, может опираться на уже известные факты из истории развития ребенка (медицинский анамнез).

Психологический анамнез выявляет отражение болезни в субъективном мире больного, в его поведении, в системе личностных отношений.

Психологический анамнез:

- анамнез болезни
- анамнез жизни.

Психологический анамнез болезни

- ⦿ Выслушивание жалоб
- ⦿ Расспрос о влиянии болезни на различные отношения больного

ВЫСЛУШИВАНИЕ ЖАЛОБ

- Жалобы больного важны не тем, на что больной жалуется, а в какой манере и какими словами они предъявляются. Поэтому, как высказываются жалобы, можно получить первое представление об особенностях личности больного, о базисе этой личности - характере. В жалобах больного раскрывается его отношение к болезни (А. Е.Личко, Н. Я.Иванов).

ОСОБЕННОСТИ ИЗУЧЕНИЯ ЖАЛОБ

- Не требуется активно регулировать высказывание жалоб
- Необходимо стремиться к наиболее полному раскрытию переживаний больного, терпеливо выслушивать и деликатно побуждать его к дальнейшим высказываниям
- Не следует ограничивать или активно направлять высказывания

Расспрос о влиянии болезни на различные отношения больного

- Расспрашивают как болезнь сказывается на работоспособности больного, его служебном положении, заработке, отношениях с сослуживцами и др. (трудовая сфера)
- Выясняют изменения в семейных отношениях под влиянием заболевания (семейная сфера). Болезнь служит психологическим индикатором семейных отношений (отрицательных и положительных взаимоотношений). Уточнение влияния болезни на интимную жизнь больного должно быть максимально деликатным.

- **Медицинский анамнез** включает расспрос о проявлениях (жалобы больного) и течении болезни, о прошлой жизни (сведения о прошлых заболеваниях, наследственности, о семье, профессиональной деятельности, об условиях жизни, вредных привычках).

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ ЖИЗНИ ВКЛЮЧАЕТ РАССПРОС БОЛЬНОГО ПО СЛЕДУЮЩИМ ТЕМАМ

- 1. Перенесенные в прошлом болезни и реакция на них. Выясняется реакция на перенесенные болезни, особенно тяжелые, опасные для жизни или длительные, сопряженные с госпитализацией и отрывом от семьи.
- 2. Профессиональный путь и деятельность, удовлетворенность ими. Расспрос о профессиональном пути и деятельности начинают с того, как учился больной, какие предметы были любимыми, как выбрал профессию (по собственной инициативе или под чьим-либо влиянием). Уточняют удовлетворенность профессиональным статусом, перспективы на будущее.

- 3. Развитие семейных и интимных отношений. Семейные и интимные отношения прослеживаются на протяжении всей жизни. Заслуживают внимания состав родительской семьи, взаимоотношения в ней. Опрос об интимных отношениях должен вестись осторожно и тактично.
- 4. Отношения с непосредственным окружением вне семьи. Это касаются сферы общения с людьми (сослуживцами, соседями, друзьями, знакомыми), с которыми поддерживается постоянный контакт.

- 5. Наиболее тяжелые события прошлой жизни и реакция на них(утрате близких, конфликтах и др.) представляет интерес возможностью оценить адекватность вызванной ими реакции.
- 6. Вредные привычки(употребление алкогольных напитков, курение)

СПОСОБЫ СОБИРАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО АНАМНЕЗА

- Свободная беседа с больным.
- Формализованная карта-схема, которую самостоятельно заполняет пациент. Имеются готовые варианты выбора, предлагается добавить недостающие ответы
- Формализованная карта-схема, которую заполняет клинический психолог во время беседы с больным

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ КАТАМНЕЗ

Психологический катамнез - метод верификации психологической диагностики путем повторного собирания сведений о больном через определенный промежуток времени (после проведенного лечения, после выписки из больницы и т. д.).

Различают

- Ближайший катамнез (сбор сведений через несколько недель или месяцев)
- Отдаленный катамнез (сбор сведений через несколько лет)

НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПОВЕДЕНИЕМ БОЛЬНОГО

- Наблюдение за поведением больного - сопровождает другие методы исследования (сбор анамнеза, выполнение тестов и др.).
- Задачи наблюдения
 - Изучение психического состояния больного
 - Оценка особенностей личности больного

○ Правила психологического наблюдения (Р.Б. Кетелл)

- Максимальная продолжительность
 - Необходимость увидеть больного в ситуациях, раскрывающих особенности его психического состояния и черты личности
- наблюдение при осмотре больного специалистами, от заключения которых зависит его судьба

- наблюдение при подготовке и проведении болезненных или ответственных процедур
- у госпитализированных - наблюдение во время свидания с родными и близкими
- наблюдение в ситуации общения с другими больными, особенно со сходным заболеванием
- наблюдение моментов, когда больной узнает или становится непосредственным свидетелем неблагоприятного исхода заболевания у других пациентов

- Регистрация наблюдений может осуществляться двумя основными способами
 - Описание увиденного «свободным текстом» в виде неформализованной записи (запись в специально разработанных картах, в схемах)
 - Установление соответствия знаний о болезни самого пациента оценке специалиста

Цели диагностической беседы

- Установление связи во времени между началом соматических проявлений и жизненно важными событиями
- Выяснение глубины понимания пациентом значимости возникших конфликтов и кризисов

◉ Диагностическая беседа

Направленность диагностической беседы:

- Определение внешнего и внутреннего состояния пациента
- Оценка уровня знаний о своем заболевании
- Выяснение значения заболевания в данный момент, в жизни в целом
- Уточнение точки зрения пациента на причину заболевания

ПРИНЦИПЫ ВЫБОРА ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МЕТОДИК В ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

- Простота применения
- Полнота изучения обследуемого явления
- Взаимная дополняемость методик
- Высокая суммарная валидность
- Достаточная чувствительность к изменению изучаемого явления у здоровых и больных к динамике показателей в процессе лечения