

УДК 159.99

## ОСОБЕННОСТИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ РАЗЛИЧНЫХ ТИПОВ ПО ПРОБЛЕМАМ ТРЕВОЖНОСТИ

Ельцова О.В.

**Аннотация:** В данной статье рассмотрены различные типы пациентов с проблемами тревожности, а также возможные методы, используемые для выявления проблемы и дальнейшей консультации клиента.

**Ключевые слова:** психокоррекция, симптомы, стресс, тревожность.

## FEATURES OF ADVISING VARIOUS TYPES PATIENTS ON ANXIETY PROBLEMS

Eltsova O.V.

**Abstract:** This article discusses various types of patients with anxiety problems, as well as possible methods used to identify the problem and further consult the client.

**Keywords:** psychocorrection, symptoms, stress, anxiety.

Понятие тревога мы знаем еще со времен З. Фрейда, который выделил три типа тревоги: реалистическую, невротическую и моральную. Тревожностью обычно называют повышенную склонность испытывать опасение и беспокойство. В каких-то ситуациях тревога оправдана и даже полезна, она мобилизует человека и позволяет избежать опасности или решить проблему, но бывает так, что тревога сопровождает человека во всех жизненных обстоятельствах. Если тревога у человека появляется очень часто и она связывается с повседневной деятельностью, человек испытывает дискомфорт от любой ситуации, конечно, стоит обращаться к специалисту за консультацией. Есть личностная тревожность, которой индивид обладает уже изначально. Таким людям очень сложно жить и поэтому им необходимо либо менять отношение к какой-либо ситуации, либо с помощью психолога учиться справляться с подобного рода тревожностью. Но если тревожность, так скажем, приобретенная она может перерасти в депрессию и психосоматические расстройства.

Говоря о типах пациентов, можно сказать, что это различная категория индивидов как возрастных, больных, детей с речевыми проблемами, так и людей с зависимостью. Довольно часто обращаются пациенты с такими симптомами как быстрая утомляемость, потеря интереса к работе, к себе, страх потери чего-либо. Все это требует психологической консультации, помощи. Где психологу предстоит научить человека управлять собственной тревогой.

Выделяется такой специфический вид тревожности как речевая тревожность, которая возникает у детей как психологическая реакция на речевые трудности. Это склонность к переживанию особого эмоционального состояния в момент речи, а также беспокойство, опасения ребенка, связанные с его собственной речью [2]. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью относится к одному из наиболее распространенных неврологических заболеваний среди детского возраста [1]. Основные критерии по которым можно заподозрить тревожность у ребенка: прежде всего это постоянная раздражительность, а так же беспокойство когда ребенок беспокоится по поводу и без повода, есть для этого основания либо нет основания, когда у ребенка нарушен сон появляется бессонница, жалуется на то что снятся страшные сны. Когда ребенок перестает сосредотачиваться на выполнении каких то заданий, у него теряется интенсивность внимания, появляется мышечное напряжение. Оно проявляется у детей по-разному, кто-то вытягивает ручки, ножки, кто-то сжимается калачиком.

Проблема психосоматических расстройств у возрастной категории граждан, связанные зачастую с тревожностью, которая в свою очередь связана с утерей востребованности с неопределенностью перспектив. Могут возникать так называемые панические приступы. Характеризующиеся страхом, иногда ощущением надвигающейся смерти, иногда опасением, что можно сойти с ума. Этот приступ, как правило, сопровождается вегетативными нарушениями.

Люди больные онкологией ощущают утрату контроля над ситуацией, утрату контроля над жизнью, оказываются в состоянии тревоги, стресса. Нет никаких сомнений, что онкологические пациенты нуждаются не только в своевременной, адекватной и качественной медицинской терапии, но и в квалифицированной профессиональной психологической помощи, но тем не менее не существует единых стандартов ее проведения. В одних случаях психотерапия направлена лишь на принятие больным лечения и эффективность его проведения, в других случаях - широкий арсенал психотерапевтических методов используется с целью разрешения глобальной психологической проблемы онкологического пациента – принятие злокачественного характера заболевания, что во многом определяет его адаптацию к болезни: в процессе принятия заболевания информация о болезни становится информацией о том, как, имея диагноз онкологического заболевания в настоящем или в прошлом, продолжать жить.

Велик риск возникновения тревожности, стресса обладателей профессий типа «человек – человек». В последние десятилетия все больше внимания уделяется исследованиям стресса в связи с профессиональной деятельностью человека. Всемирная организация здравоохранения профессиональный стресс называет «болезнью XXI в.», так как этот вид стресса встречается в любой профессии мира и принял размеры «глобальной эпидемии». Профессиональная тревожность возникает в результате эмоционального выгорания граждан в ситуациях интенсивного профессионального общения, под влиянием множества внешних и внутренних факторов.

В условиях нынешних мировых изменений социума потребность в консультировании психологов, психотерапевтов, психологов консультантов возрастает с каждым днем. Каждому пациенту с различными симптомами тревожности подбирается консультация, рекомендации специалиста. Повышение уровня тревожности населения является фактором риска развития невротических расстройств, психосоматической патологии и

аддиктивного поведения, а также приводить к социально-психологической дезадаптации.

Особенности консультирование пациентов различных типов по проблемам тревожности это индивидуальная работа с каждым из пациентов. Психолог создает доверительную атмосферу, которая расположила бы клиента к откровенному общению. Позволяет выговориться человеку, высказать свои проблемы и страхи. Посредством различных методик определяет уровень стресса, уровень тревожности. Подбирает индивидуальную, подходящую конкретному пациенту методику. Выявляет истинную проблему, с которой предстоит работать, взаимодействует с родственниками, если требуется. Дает рекомендации. Несмотря на то, что метод клинической беседы относят к диагностическим методам, он имеет и психотерапевтический эффект.

### **БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК**

1. Александров А.А. Лекция 5: Когнитивная терапия Аарона Бека // Современная психотерапия: Курс лекций. — СПб.: Академический проект, 1997. — С. 82-108.
2. Воронова, Е.И. Реактивные (психогенные) депрессии / Воронова Е. И., Дубницкая Э. Б. // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2015. – № 2. – С. 75-85.
3. Ипполитова Н.Н. Преодоление речевой тревожности у детей дошкольного возраста с дизартрией // Интеллектуальные ресурсы – региональному развитию». –2019. – Т.5, №2. – С. 385-389. – URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41353688>.
4. Михалева Н.В. Нейропсихологические методы коррекции детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью // Интеллектуальные ресурсы – региональному развитию». –2019.– Т.5, №2. – С. 416-420. – URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41353694>.
5. Чулкова В.А., Васильева Н.Г., Черненко О.А. Боль при онкологических заболеваниях и психологические методы ее коррекции // Вопросы онкологии. – 2016. – Т.62, № 4. – С.529-534.