

**ПСИХОТЕРАПИЯ, ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ,
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ
ГРАНИ ИССЛЕДУЕМОГО**

Материалы Международного конгресса
(Санкт-Петербург, 17-18 марта 2017)

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ
2017

На кафедре разработаны и реализуются авторские модели супервизии, показавшие свой потенциал в коррекции синдрома эмоционального выгорания, распространенного среди специалистов психиатрического профиля. Целью обучающей модели супервизии в группе Н.В. Александровой и М.Ю. Городновой является осознание технологии использованной психотерапии и психологической коррекции, а для психиатров — осознание целостности, преемственности и многоступенчатости диагностического, дифференциально-диагностического, лечебного и профилактического процессов в заявленном случае. Данная модель базируется на когнитивно-поведенческом подходе, что обусловило преобладание информирования и предписания с наименьшим использованием побуждающих к самоисследованию каталитических супервизионных интервенций, а терапевтическая сессия, стратегии и интервенции преобладают в фокусе исследования. Фокусом модели групповой обучающей супервизии Городновой М.Ю. и Коломиец И.Л., разработанной в рамках поэтапного подхода, являются параллельные процессы, разворачивающиеся в терапевтических, индивидуальных и супервизионных отношениях, катарсические и каталитические супервизионные интервенции преобладают в ее реализации. Обе модели сравнимы в своем саногенном потенциале в коррекции синдрома эмоционального выгорания, обеспечивая сохранение профессионального здоровья, наряду с совершенствованием необходимых профессиональных компетенций.

ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ФИЛЬМОТЕРАПИИ В ПРОЦЕССЕ РЕАДАПТАЦИИ ЛИЦ, НАХОДЯЩИХСЯ В ЛЕЧЕБНО-ТРУДОВЫХ ПРОФИЛАКТОРИЯХ

Григорьева Инесса Викторовна¹, inessgrig@mail.ru, Кралько Алексей Аркадьевич², Петренко Ирина Михайловна³, Ладос Анастасия Васильевна⁴, Сергеенко Илона Валерьевна⁵

¹ведущий научный сотрудник, государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр психического здоровья».

²заведующий Республиканским центром наркологического мониторинга и профилактики государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр психического здоровья».

³научный сотрудник, государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр психического здоровья».

⁴лаборант, государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр психического здоровья».

⁵лаборант, государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр психического здоровья».

THE POSSIBILITY OF USING CINEMA THERAPY IN THE PROCESS OF READAPTATION OF PATIENTS OF MEDICAL-LABOR DISPENSARIES

Grigoryeva I.V.¹, Kralko A.A.², Piatrenka I.M.³, Lado A.V.⁴, Sergeenko I.V.⁵

¹Leading Researcher, Republican Research and Practice Center for Mental Health.

²Head of the Republican Center for Narcological Monitoring and Prevention of the Republican Research and Practice Center for Mental Health.

³Research Officer, Republican Research and Practice Center for Mental Health, Republic of Belarus.

⁴Assistant, Republican Research and Practice Center for Mental Health.

⁵Assistant, Republican Research and Practice Center for Mental Health.

В настоящее время в Беларуси имеется практика направления граждан с синдромом зависимости от алкоголя и привлекавшихся в течение года три и более раз к административной ответственности, в лечебно-трудовые профилактории (ЛТП) для медико-социальной реадaptации с обязательным привлечением к труду.

На наш взгляд, одним из инструментов для медико-социальной реадaptации может служить фильмотерапия (кинетренинг) – современный метод групповой психокоррекции с использованием кино, объединяющий искусство и психологию в действенный инструмент имплементации личностного роста. Результативность данного метода подтверждена рядом исследований. Так, по данным В. Woltz (2005), Карповой Н.Л. и Шувикова А.И. (2006), Березина С.В. (2008, 2010) кинотренинг может использоваться как метод, способствующий преодолению алкогольной анозогнозии и повышению приверженности к терапии и труду.

Включение фильмотерапии актуально в комплексе медико-социальной реадaptации по отношению к лицам, находящимся в условиях ЛТП.

Цель исследования – разработка комплексного метода реабилитации пациентов с синдромом зависимости от алкоголя с применением трудовой терапии в условиях ЛТП.

Задача – включение фильмотерапии в комплексный метод реабилитации пациентов с синдромом зависимости от алкоголя для оптимизации реабилитационного процесса с использованием внутренних личностных ресурсов пациентов.

Основные цели фильмотерапии: развитие рефлексии; актуализация и проработка подавленных эмоций и чувств; отреагирование психотравмирующих переживаний; гармонизация эмоционального состояния личности; изменение стереотипов поведения и коррекция социально-психологических установок и ценностных ориентаций; нравственное и духовное воспитание.

Процесс включения фильмов нами соответствовал следующим критериям:

- 1) возможность фильма сфокусировать внимание на конкретной проблеме, актуальной для пациента (алкогольная зависимость, семейные конфликты, переживание неконтролируемых негативных эмоций);
- 2) основное содержание фильма аллегорически показывает возможность преодоления проблемы и личностного роста;
- 3) герои фильма демонстрируют личностные качества и модели поведения, которые необходимо развить у пациента (преодоление зависимого поведения, ответственность, трезвомыслие и т.д.).
- 4) основные социально-психологические характеристики героев фильма (пол, возраст, социальный статус) соответствуют тем характеристикам пациентов, которые создают психотерапевтическое воздействие через механизм проекции.

Апробация использования фильмотерапии определила повышение мотивационной заинтересованности в собственном реабилитационном процессе, улучшение эмоционального контакта и повышение комплаентных отношений между специалистами, участвующими в процессе реабилитации, и пациентами.

Таким образом, применение фильмотерапии в комплексной медицинской реабилитации является тем компонентом, который способствует оптимизации реабилитационного процесса, повышению мотивации на лечение и улучшает комплаентные отношения со специалистами.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА И КОРРЕКЦИЯ В ИНИЦИАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЭПИЛЕПСИИ

Громов Сергей Александрович, epilepsy-net@yandex.ru – доктор медицинских наук, главный научный сотрудник отделения лечения органических психических заболеваний и эпилепсии; Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им.В.М. Бехтерева».

Липатова Людмила Валентиновна, доктор медицинских наук, главный научный сотрудник, руководитель отделения лечения органических психических заболеваний и эпилепсии; Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им.В.М. Бехтерева».

Якунина Ольга Николаевна, кандидат психологических наук, старший научный сотрудник отделения лечения органических психических заболеваний и эпилепсии; Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им.В.М. Бехтерева».

PSYCHOLOGICAL DIAGNOSTICS AND CORRECTION IN THE INITIAL PERIOD OF EPILEPSY

Gromov Sergey Alexandrovitch, epilepsy-net@yandex.ru – Professor, Ph.D., Sc.D., Principal Researcher of Epilepsy Department; St. Petersburg V.M. Bekhterev Psychoneurological Research Institute.

Lipatova Lyudmila Valentinovna, Ph.D., Sc.D., Principal Researcher, Head of the Epilepsy Department; St. Petersburg V.M. Bekhterev Psychoneurological Research Institute.

Yakunina Olga Nikolaevna Ph.D., Sc.D., Senior Researcher of the Epilepsy Department; St. Petersburg V.M. Bekhterev Psychoneurological Research Institute.

Психологическая диагностика особенностей личности взрослых больных эпилепсией в начальном периоде заболевания обеспечивает раннее выявление возможных нарушений и предупреждает формирование стойкого психического дефекта, который наряду с эпилептическими припадками, является фактором дезадаптации больного. Порой роль припадков отодвигается на второй план, а на первое место выступают характерологические изменения, приводящие к нарушению функционирования больного в обществе. Именно поэтому у разработчиков опросников ранней диагностики и коррекции изменений психической деятельности больных эпилепсией уделяется большое значение. У большинства больных выявляются астенические проявления, не резко выраженная замедленность психических процессов, нарушения мышления и другие отклонения, на базе которых формируются вторичные личностные образования. У пациентов на начальных этапах болезни, включающих первые три года, имеются и нервно-психические расстройства, которые в дальнейшем могут трансформироваться под влиянием эпилептического процесса. Иногда в начальном периоде заболевания больные активно жалуются на ослабление когнитивных функций и изменения характера не предъявляют. Однако при целенаправленном опросе удается выяснить, что с момента начала заболевания у них появляется страх повторения приступов, а также связанных с ними осложнений жизни. Большое значение имеет отношение больного к своему заболеванию. У ряда больных отмечается недооценка тяжести своего состояния, они считают его результатом экстремальных ситуаций. Некоторые больные амнезируют свои приступы, они просыпаются во время сна и не осознаются больным. Здесь возможно отрицание больным самого факта болезни, а следовательно, и необходимости лечения. Имеется и другая категория больных, обладающих ипохондрическими, тревожно-мнительными чертами, а также представлениями о неизлечимости эпилепсии. Они склонны преувеличивать тяжесть заболевания. Формирование изменений личности больных эпилепсией идёт параллельно развитию болезни. По мере эпилептизации мозга и изменений социального функционирования больного степень их выраженности нарастает. При своевременном диагностировании изменений личности, адекватной противоэпилептической терапии и купировании приступов наступает стабилизация болезненного процесса с последующим регрессом как пароксизмальных, так и личностных расстройств. Проведение соответствующих психокоррекционных мероприятий позволяет обеспечить более стойкие результаты комплексной противоэпилептической терапии.

КОПИРГ-СТРАТЕГИИ И ТИПЫ ОТНОШЕНИЯ К БОЛЕЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЛЁГКИХ

Деларю Владимир Владимирович, vvdnvd@gmail.com – профессор кафедры общей и клинической психологии Волгоградского государственного медицинского университета.

Юдин Сергей Александрович, профессор кафедры фтизиопульмонологии Волгоградского государственного медицинского университета.

COPING STRATEGIES AND TYPES OF ATTITUDE TO THE DISEASE IN PATIENTS WITH PULMONARY TUBERCULOSIS

Delaryu Vladimir Vladimirovich, vvdnvd@gmail.com – Professor of General and Clinical Psychology Department, Volgograd State Medical University.

Yudin Sergey Aleksandrovich, Professor of Phthisiopulmonology Department, Volgograd State Medical University.

С помощью опросника способов совладания Р.Лазаруса и С.Фолкмана («Ways of Coping Questionnaire», WCQ); методики диагностики доминирующей стратегии психологической защиты в общении В.В.Бойко и методики диагностики типа