

ния показало, что в процессе лечения для больных с ХГДП, госпитализированных в стационар в стадии обострения, характерно снижение концентрации СФ, а для поступивших в стадии ремиссии – его увеличение. Таким образом, изучение уровня СФ в динамике позволяет судить о стадии заболевания.

Выводы:

1. При выявлении анемии у детей с ХГДП необходимо уточнить стадию воспалительного процесса и, не смотря на достаточно частое снижение у этих больных уровня сывороточного железа, не спешить назначать им препараты железа.

2. В первую очередь необходимо провести лечение основного заболевания, санацию при выявлении НР и лишь затем, если уровень гемоглобина, сывороточного железа и СФ остаются низкими, – назначить препараты железа.

ЛИТЕРАТУРА

1. Хронический гастрит / Л. И. Аруин [и др.]. – Амстердам, 1993. – 362 с.
2. Загорский, С.Э. Средовые и клиничко-морфологические особенности течения и развития хронических хеликобактерных позитивных гастритов и язвенной болезни луковицы двенадцатиперстной кишки у детей: автореф. дис ... канд. мед. наук / С. Э. Загорский. – Москва, 1997.
3. Логинов, А.С. Язвенная болезнь и *Helicobacter pylori*. Новые аспекты патогенетической терапии / А. С. Логинов, Л. И. Аруин, А. А. Ильченко – М., 1993. – 230 с.

ОБУЧЕНИЕ НАВЫКАМ ВЕДЕНИЯ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

Жигар А.М.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Современность диктует свои требования к подготовке компетентных специалистов. Одним из важнейших требований является практическая направленность обучения, благодаря которой выпускник ВУЗа является готовым специалистом, способным эффективно справляться со своими обязанностями на конкретном рабочем месте. Обширные теоретические базовые знания, получаемые студентами, должны являться фундаментом, на котором формируются узкоспециальные навыки и умения, необходимые в практической работе. Практика – важный

компонент образовательного процесса, который способствует закреплению полученных знаний и развитию собственной инициативы. Таким образом, каждый студент должен в процессе обучения попробовать свои силы в специальности, приобрести уверенность в своей профессиональной компетентности.

Групповая психотерапия – метод лечения, который широко применяется в стационарной и амбулаторной практиках. Умение проводить групповую психотерапию – важный для врача-психотерапевта практический навык, приобретение которого возможно лишь при непосредственном взаимодействии с пациентами.

Студентам медико-психологического факультета предоставлена возможность проводить сеансы индивидуальной и групповой психотерапии под руководством преподавателя. Однако многие студенты избегают подобной практики из-за чувства тревоги, боязни ответственности. Таким образом, для того, чтобы сделать процесс овладения практическими навыками в области психотерапии более эффективным и психологически комфортным для студента, необходимо создать определенные условия. Участие в групповой терапии в качестве котерапевта дает такую возможность.

Котерапия представляет собой одновременную работу двух психотерапевтов. Данная форма работы хорошо подходит для обучения начинающих психотерапевтов, поскольку имеет ряд преимуществ:

1. Значительно снижается ситуативная тревожность обучаемого, так как у начинающего психотерапевта возникает фантазия о разделении ответственности между ним и более опытным коллегой. Снижение ситуативной тревожности создает условия для концентрации внимания непосредственно на пациенте и его проблемах, а не на собственном эмоциональном состоянии.

2. Возможность проведения очной супервизорской работы. В настоящее время супервизия рассматривается как неотъемлемая часть полноценной подготовки врача-психотерапевта. В случае работы в качестве котерапевтов студента и врача-психотерапевта осуществляется супервизия так называемого первого (базового) уровня, в результате которой осуществляется личностно-профессиональная поддержка, помощь и совет более квалифицированного специалиста начинающему коллеге с целью

повышения его профессионализма и уверенности в себе. Такая работа способствует развитию таких личностно-профессиональных качеств, как эмпатия, конгруэнтность, аутентичность, спонтанность, активность, способность к концептуализации.

3. Эта форма работы позволяет обезопасить личность пациента от еще неумелых интервенций начинающего психотерапевта, работа которого осуществляется под непосредственным наблюдением более опытного психотерапевта.

4. Обучаемый непосредственно наблюдает за работой более опытного специалиста.

При использовании котерапии для обучения начинающих психотерапевтов перед преподавателем стоит важная задача – создание необходимых условий для реализации данной цели. Важно поощрять проявление активности студентом, осуществлять поддержку, давать положительную обратную связь. Естественно, критические замечания не должны высказываться непосредственно в процессе ведения группы. Более опытному психотерапевту необходимо тщательно отслеживать собственные реакции и поведение, направленные на демонстрацию своего лидерства и самоутверждение за счет менее опытного коллеги. У студента должна быть возможность давать обратную связь преподавателю относительно как терапевтического процесса в группе, так и взаимоотношений в котерапевтической паре.

Данный метод применялся при обучении студентов VI курса медико-психологического факультета в рамках факультатива «Групповая психотерапия». Группа функционировала на базе психосоматического отделения УЗ «ГКБ №3 г.Гродно». Все студенты, принимавшие участие в данной форме работы, отметили значительное снижение тревоги и рост уверенности в своих профессиональных возможностях. Стоит отметить положительные отзывы пациентов, обратная связь которых также способствовала росту уверенности в себе студентов. От группы к группе отмечалось увеличение активности студентов, которые из позиции пассивного наблюдателя постепенно переходили к роли активного ведущего группы.

Таким образом, участие в групповой терапии в качестве котерапевта дает возможность в психологически безопасных условиях приобрести важные профессиональные навыки, перейти к

самостоятельной работе, что соответствует идеям практико-ориентированного обучения и компетентного подхода подготовки врачей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Леутина, Л.И. Компетентностный подход подготовки специалистов высшей квалификации / Л.И.Леутина, Т.Е.Бондарь // Новая экономика. – 2012. – №1. – С. 271-276.

2. Кулаков, С.А. Супервизия в психотерапии. Учебное пособие для супервизоров и психотерапевтов / С.А. Кулаков // СПб.: Вита, 2004. – 128 с.

ПСИХОДИАГНОСТИКА В ПСИХОТЕРАПИИ

Жигар А.М.¹, Джулай П.К.²

¹*Гродненский государственный медицинский университет,*

²*Городская клиническая больница №3 г. Гродно*

Актуальность. В настоящее время во всем мире отмечается рост психических расстройств непсихотического уровня. Путем анализа эпидемиологических данных за 25 лет по 60 странам мира было установлено, что среднееежегодный показатель прироста уровня распространенности невротических расстройств составил 10,8%, в том числе в развивающихся странах – 30,4%, в развитых странах – 8,4%, в странах Восточной Европы, включая бывший СССР – 5,4%. Вместе с ростом распространенности невротических расстройств растет и потребность населения в психотерапевтической помощи.

Вместе с тем, психотерапия не является однозначно понимаемой областью медицинской науки и практики. В «Психотерапевтической энциклопедии» под редакцией Б. Д. Карвасарского (2001) приводится 10 определений психотерапии и описывается несколько сот ее методов, методик и техник. Л. Волберг приводит 37 определений психотерапии. Число различных методов психотерапии по данным различных авторов колеблется от 250 до 500. Такое многообразие методов связано в том числе и с тем, что в настоящее время отсутствуют неоспоримые данные о преимуществе того или иного метода психотерапии, имеются сложности с объективизацией технической стороны поведения психотерапевта.

В целом можно сказать, что приступая к психотерапевтиче-