

РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ПСИХОЛОГИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ

Котова В.С.

*Государственный институт управления и социальных технологий БГУ
г. Минск, Республика Беларусь*

Демографические тенденции старения населения, распространенность соматических и психогенных расстройств, ведущих к инвалидизации и широкому кругу социально-психологических проблем, требуют мер по гармонизации личности и ее отношений.

В последние десятилетия на стыке медицины, психологии и социологии происходит становление отдельной комплексной дисциплины – реабилитологии.

Реабилитация является системой государственных, социально-экономических, медицинских, профессиональных, педагогических, психологических и других мероприятий, направленных на предупреждение развития патологических процессов, приводящих к временной или стойкой утрате трудоспособности, на эффективное и раннее возвращение больных, и инвалидов (детей и взрослых) в общество и к общественно полезному труду. Реабилитация представляет собой сложный процесс, в результате которого у пострадавшего формируется активное отношение к нарушению его здоровья и восстанавливается положительное восприятие жизни, семьи и общества.

Основой всех реабилитационных мероприятий, всех методов воздействия является апелляция к личности больного. Реабилитация, по мнению М. М. Кабанова (1985), имеет свои основные принципы (партнерство, разносторонность усилий, единство психосоциальных и биологических методов воздействия, ступенчатость прилагаемых усилий, проводимых воздействий и мероприятий) и этапы (восстановительная терапия, реадaptация, реабилитация в собственном смысле этого слова). Таким образом, реабилитация представляет собой одновременно цель – восстановление или сохранение статуса личности, процесс (имеющий

нейрофизиологические и психологические механизмы) и метод подхода к больному человеку.

Из широкого спектра психологических изменений, возникающих у пожилых, а также инвалидов, вследствие хронических заболеваний, мы выделяем снижение самооценки, обусловленное, зависимым от других положением, ощущением своей неполноценности, снижением степени уважения окружающих, материальными затруднениями, пессимистической оценкой своих перспектив.

Студенты кафедр реабилитологии и социальной работы ГИУСТ БГУ часто интуитивно выбирают темой курсовых и дипломных работ изучение самооценки у различных контингентов больных и инвалидов, а также методы ее психологической (психотерапевтической) коррекции.

Наиболее адекватно целям реабилитации, направленным на восстановление личного и социального статуса больных путем опосредования через личность лечебно-восстановительных воздействий и мероприятий, служит психотерапия.

Магистральным направлением психотерапевтического воздействия является помощь в осознании самого себя таким, как он сейчас есть, со всеми своими слабостями и достоинствами.

Фундаментом положительного решения задачи по восстановлению заниженной самооценки является понимание психологических механизмов возникновения данного состояния.

Старость и болезнь ведут к потере чувства собственного достоинства, снижают уверенность в собственной компетентности и любви окружающих.

Коррекция заниженной самооценки – это, прежде всего, психотерапевтическая работа с неуверенностью. Эмпатическая поддержка самых малых успехов, повышающих самоуважение, укрепление веры в полезность для других, инициативность в социальных контактах и повышение социальной уверенности - таковы основные пути повышения самооценки.

Конкретные психотерапевтические технологии могут быть различными в зависимости от приверженности к какому-то направлению и умений психотерапевта: личностно-ориентированная (реконструктивная) психотерапия, когнитивно-бихевиоральная психотерапия, недирективная клиент-центрированная психотерапия по Роджерсу, разговорная психотерапия, рациональная психотерапия, самовнушение и другие.

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ ВРАЧЕЙ-ПСИХИАТРОВ

Крот А.Ф., Скугаревский О.А.

*Белорусский государственный медицинский университет
г. Минск, Республика Беларусь*

Актуальность. Проблема психического здоровья врача в последнее десятилетие активно обсуждается внутри медицинского сообщества. Причинами этого, с одной стороны, являются высокие показатели психического неблагополучия в среде профессионалов здравоохранения, с другой опосредованное влияние данного показателя на качество оказываемых медицинских услуг. Особый интерес в контексте изучения актуального психического состояния для исследователей представляют специалисты с высшим медицинским образованием, оказывающие психиатрическую помощь, их способность эффективно справляться с профессиональным стрессом, использовать профессиональные знания и навыки для управления имеющимися рисками.

Цель исследования. Выявить наличие расстройств сна, определить выраженность показателей эмоционального выгорания и астении, и установить корреляционные связи между данными показателями у врачей-психиатров.

Материалы и методы

Нами было проведено поперечное исследование 164 врачей-психиатров, в том числе 109 (67%) женщин и 55 (33%) мужчин, средний возраст которых