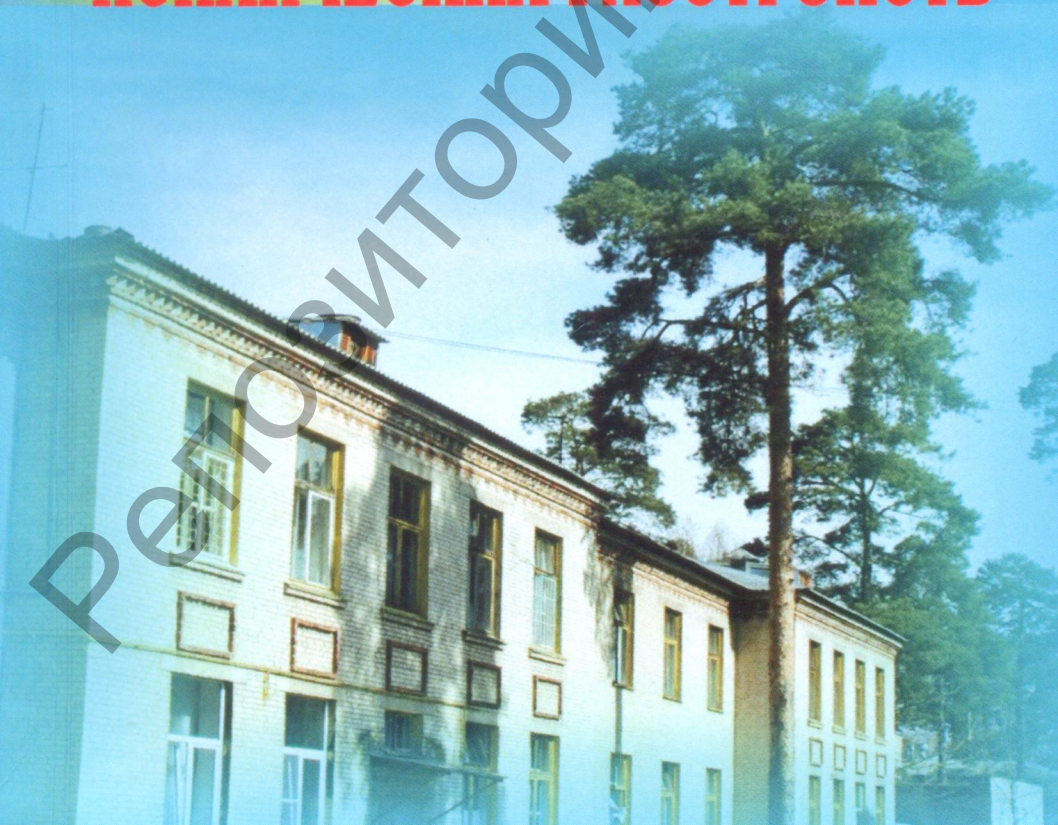




Учреждение
“ГОМЕЛЬСКАЯ ОБЛАСТНАЯ
КЛИНИЧЕСКАЯ
ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА”

**НОВЫЕ ПОДХОДЫ
К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ
ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ**



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УЧРЕЖДЕНИЕ «ГОМЕЛЬСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ
ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»

НОВЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

*Материалы Республиканской конференции с международным участием,
посвященной 50-летию*

*Гомельской областной клинической психиатрической больницы
9-10 июня 2011 года*

Гомель, 2011

УДК 616.89-07-08(081)

ББК 56.14

Н76

Состав редакционного совета:

С. А. Игумнов, директор Учреждения «Республиканский научно-практический центр психического здоровья», д.м.н., профессор;

В. И. Моторенко, главный врач У «ГОКПБ»;

Н. А. Васильков, начальник Управления здравоохранения Гомельского облисполкома;

В.И. Бронский, заведующий кафедрой психиатрии, наркологии и медицинской психологии УО «Гомельский государственный медицинский университет», д.м.н., доцент;

С. С. Станкевич, зам. главного врача У «ГОКПБ»;

Е. Г. Новогран, зав. оргметодотделом У «ГОКПБ».

Рецензент доцент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии УО «Гомельский государственный медицинский университет», к.м.н. *Шилова О.В.*

Н76 Новые подходы к диагностике и лечению психических расстройств. Материалы республиканской конференции с международным участием / Ред. кол. С. А. Игумнов и др. – Гомель: ГОКПБ, 2011. – 146с.

В сборнике представлены материалы конференции «Новые подходы к диагностике и лечению психических расстройств», которые освещены современные клинические, психологические и социальные аспекты диагностики, лечения и реабилитации пациентов с психическими расстройствами.

УДК 616.89-07-08(081)

ББК 56.14

Гомель, У «ГОКПБ», 2011

1. Injury: a leading cause of the global burden of disease. Geneva, World Health Organization, 1999 (document WHO/HSC/PVI/99.11).
2. Moscicki EK. Epidemiology of suicidal behavior. В книге: Silverman MM, Maris RW, eds. Suicide prevention: toward the year 2000. New York, NY, Guilford 1985. — P. 22–35.
3. Stoudemire A et al. The economic burden of depression. General Hospital Psychiatry, 1986, — P. 387–394.
4. Minois G. History of suicide: voluntary death in Western culture. Baltimore, MD, Johns Hopkins University Press, 1999.
5. Shneidman E. Definition of suicide. New York, NY, John Wiley & Sons, 1985.
6. Kessler RC, Borges G, Walters EE. Prevalence and risk factors for lifetime suicide attempts in the National Comorbidity Survey. Archives of General Psychiatry, 1999, — P. 617–626.
7. Kjolner M, Helveg Larsen M. Suicidal ideation and suicide attempts among adult Danes. Scandinavian Journal of Public Health, 2000. — P. 54–61. Murphy GE, Wetzel RD. The life time risk of suicide in alcoholism. Archives of General Psychiatry, 1990. — P. 383–392.
8. Hawton K, Catalan J. Attempted suicide: a practical guide to its nature and management, 2nd ed. Oxford, Oxford University Press, 1987.
9. Gunnell D, Frankel S. Prevention of suicide: aspiration and evidence. British Medical Journal, 1994. — P. 1227–1233.
10. Graham A et al. Suicide: an Australian Psychological Society discussion paper. Australian Psychologist, 2000. — P. 1–28.
11. Saunders J. B., Aasland O. G., Babor T. E. et. al. Development of the Alcohol use disorders identification test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption II // Addiction. — 1993. — Vol. 88, № 6. — P. 791–804.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КАЧЕСТВА СПЕЦИАЛИСТОВ ПО МНЕНИЮ ВЫПУСКНИКОВ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ «МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЛО» И «ПСИХОЛОГИЯ»

Картюк В.А., Тищенко Е.М., Сурмач М.Ю., Грунтова А.И.
УО «Гродненский государственный медицинский университет»
г. Гродно, Республика Беларусь

В современном обществе усиливается тенденция материальной заинтересованности, «дрейфования» на рынке труда, «размытости» профессиональных целей; контурируются трудности адаптации молодёжи к профессии. Данные о послевузовских ожиданиях студентов позволяют более эф-

фективно планировать учебно-воспитательный процесс и управлять качеством образования.

Цель исследования заключалась в том, чтобы уточнить представления студентов-выпускников специальностей «медико-психологическое дело» и «психология» о профессиональных планах, их психологической готовности работать по специальности.

При помощи анкеты, разработанной отделом психологического сопровождения Регионального Центра тестирования и профессиональной ориентации молодёжи, опрошено 149 студентов. В том числе 65 человек - студенты 5-6 курсов УО «Гродненский государственный медицинский университет» (специальность «психиатрия»), 84 человека – студенты 4-5 курсов УО «Гродненский государственный университет имени Янки Купалы» (специальности «психология» и «практическая психология»).

Планируют своё профессиональное будущее 97% медиков и 94,5% студентов УО «ГрГУ им. Я.Купалы». Связывают своё профессиональное будущее с получаемой квалификацией 95% студентов УО «ГрГМУ» и 77,8% студентов УО «ГрГУ им. Я.Купалы».

Наиболее значимыми в будущей работе факторами студенты медицинского университета считают возможность реализовать свой потенциал, самостоятельность и независимость, а студенты УО «ГрГУ имени Янки Купалы» - творческий, интересный характер деятельности, возможность принести пользу людям. Наименее значимы как для будущих врачей, так и для студентов классического вуза такие факторы, как перспектива занять высокий пост, иметь власть, а также связь с современной техникой, технологиями. Основополагающей ценностью будущей профессии студенты классического вуза считают возможность помогать людям. Будущие врачи указывают следующие варианты ответов: «независимость, творчество, развитие», «реализация своих возможностей», «возможность развиваться как личность», «реализация творческого потенциала».

На вопрос «Какие самые важные умения и навыки необходимы специалисту Вашего профиля?», студенты указали следующие. «Слышать и слушать», «Активное слушание», «Знание теории, знание техник работы и умение их практического применения» - эти умения и навыки студенты считали необходимыми психологу в образовании. Такие факторы, как «Достаточный уровень знаний», «Коммуникативные навыки», «Слышать и слушать» указывались как необходимые врачу-психотерапевту.

61,1% опрошенных студентов классического университета и 50% анкетированных медицинского университета назвали 6 месяцев как время, необходимое для адаптации в профессиональной среде.

Половина будущих врачей оценивают свою готовность к статусу «молодой специалист» по 10-балльной шкале на 7-10 баллов, в то время как

будущие психологи чаще ориентируются на 5-7 балльную готовность.

Важной областью обучения опрошенных является психология. В то же время, только 61% медиков и 67% студентов классического университета положительно ответили на вопрос о том, что способны самостоятельно решить свои психологические проблемы. Одновременно, 85% медиков и 83% студентов классического вуза указывают, что обучение по избранной специальности помогло им разрешать свои психологические проблемы.

Таким образом, как будущие врачи, так и психологи правильно и вполне адекватно оценивают профессиональные качества и навыки, требуемые для работы в будущей специальности. В то же время, студенты классического вуза, в отличие от медиков, испытывают неудовлетворённую потребность помогать людям. Медики же, напротив, предпочитают значимыми в будущей работе возможность реализовать свой потенциал, самостоятельность и независимость.

ИНСОМНИЯ КАК НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ

Королева Е. Г., Романчук С.И.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

г. Гродно, Республика Беларусь,

5480

В настоящее время в развитых странах расстройства сна выявляют у 30-45 % всего населения, а в течение жизни отмечали проблемы со сном у 95 % людей.

Термин «бессонница» весьма редко отражает реальную ситуацию (истинная бессонница составляет всего несколько процентов всех случаев нарушений сна), поэтому правильнее говорить о понятии «инсомния», где ведущую роль играет субъективная оценка качества сна. К основным критериям состояния инсомний относят:

- нарушения засыпания и неудовлетворенность качеством сна;
- нарушения процесса засыпания не менее 3 раз в неделю в течение 1 мес;
- психологическое состояние страха и/или озабоченности самими нарушениями сна и его последствиями;
- субъективное плохое самочувствие и нарушение профессиональных и социальных функций в результате нарушений сна.

Инсомнии могут быть симптомокомплексом, сопровождающим возникновение и развитие различных форм патологии, как невротической, так и психосоматической и органической природы. При неврозах нарушения сна можно рассматривать как облигатное проявление клинической картины заболевания и, одновременно, важнейший механизм его прогрессирования.