

сных повреждений, вплоть до убийства «виновных».

3. Торги («Бунт на коленях»). Продуктивная часть: первое настоящее признание факта («Возможно, это так...»). Непродуктивная часть: поиск лазейки, собственной особенности, ощущение себя жертвой.

4. Депрессия. Продуктивная часть: время для поиска смысла жизни, размышлений. Негативная часть: склонность к изоляции, ненависти к себе, гнев (часто подавляемый), опасность застрять в самообвинении и во взятии ответственности только на себя. Наиболее велика вероятность алкоголизации, наркомании, суицида.

5. Принятие. Продуктивная часть: признание утраты с чувством разрешения проблемы, с чувством благодарности судьбе за испытание, повлекшее укрепление характера, веры, жизненной позиции. Негативная часть: движение к неестественному поспешному принятию, с пропуском чувств предыдущих стадий процесса.

На 1 - 4 стадиях возможно возвращение на предыдущие стадии, «застревание» в непродуктивной части стадии, «движение по кругу».

Задача психотерапевтического и психиатрического процесса – провести пациента по этапам, предупредить деструктивное поведение, которое может повлечь за собой конфликт с законом и попадание под юрисдикцию правоохранительных органов, исключить «застревание» на одном из этапов. В результате пациент должен взять ответственность на себя за свои чувства, действия, поиск решения проблемы, за настоящую и будущую жизнь. Кроме того, лично-ориентированная психиатрия является основой правовой защиты.

В работе по данному методу необходим лично-ориентированный подход. Консультация психиатров в данном случае ведется не в форме врачебного приема, а как способ построения отношений с пациентом. Располагая к себе человека, психиатр добивается взаимодействия с пациентом, которое приведет к диалогу, а, следовательно, к совместному поиску проблемы и ее решения.

Лично-ориентированный подход в терапии сталкивает клиента со своей проблемой, «заставляя» осознать и прожить ее заново, найдя при этом выход из сложившейся травмирующей ситуации и взятии на себя ответственности. В процессе терапии психиатр помогает пациенту не только выявить деструктивные формы поведения, но и найти новые гармоничные формы, которые приведут к продуктивным отношениям, ранее не встречавшимся в опыте человека, и к продуктивной жизнедеятельности.

Выводы. Таким образом, использование лично-ориентированного подхода оптимизирует оказание психологической и психиатрической помощи пациентам в процессе переживания утраты в условиях травматического стресса военного времени.

УДК 616.89-008-07-085:159.9

*Сергеева Е.С.*

## **ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ПОДХОДЫ В ДИАГНОСТИКЕ И КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ**

ГУ «Луганская республиканская клиническая психоневрологическая больница»

Сегодня в психиатрии, как и в других областях медицины, появляются новейшие инновационные технологии, которые позволяют намного эффективнее справляться с различными психическими расстройствами. Это следующий шаг в развитии оказания эффективной помощи, в организации комплексных методик, в которые постепенно вводятся инновационные технологии.

В настоящее время одним из важнейших видов профессиональной деятельности медицинских (клинических) психологов является психологическая диагностика. Основное назначение психологической диагностики состоит в познании психики человека, ее актуального состояния, интер- и интрапсихического функционирования в системе социальных связей и отношений. Одним из инструмен-

тов повышения эффективности диагностики, а также в последующей комплексной терапии психических расстройств, является личностно-ориентированный подход.

Прочно утвердившееся представление о системной организации психической жизни человека предполагает, что адекватно организованное психодиагностическое исследование, направленное на выявление индивидуальных особенностей и нарушений функционирования психики, должно иметь соответствующий, то есть системный характер.

В прикладных областях психологии, к которым относится медицинская психология, психодиагностика служит инструментом, связывающим науку и практику, раскрывающим механизм применения психологического знания для решения реальных жизненных проблем.

Одним из основных направлений практической и исследовательской деятельности клинических психологов является психотерапия. Ярким примером является становление личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии как самостоятельного направления, с четко определенными целями и задачами, собственными представлениями о механизмах лечебного действия, специфике психотерапевтического процесса, особенностях взаимоотношений между психотерапевтом и пациентами, методическими подходами и техническими приемами.

В психотерапии психических расстройств основной задачей является реконструкция и восстановление нарушенной системы отношений больного. Основой для этого служит осознание пациентом особенностей собственной личности и системы отношений, а также взаимосвязи между этими особенностями и заболеванием. Это означает, что основным механизмом лечебного действия патогенетической психотерапии при психических расстройствах является конфронтация пациента со своими собственными проблемами, отношениями, конфликтами, которая способствует процессу осознания.

Исследования авторов личностно-ориентированной (реконструктивной) психотерапии подтверждают эти факты, однако показывают, что нарушения системы отношений при психических расстройствах носят более общий характер, чем неосознанность одного или более значимых отношений, включают нарушения практически всех значимых отношений личности. В основе такого глобального нарушения отношений лежит неадекватное отношение к себе и связанная с ним самооценка, эмоционально неблагоприятное отношение к себе. Это определяет необходимость коррекции не только когнитивного аспекта отношений, которая достигается, преимущественно, за счет осознания, но и эмоционального компонента отношений.

В Луганской народной республике базовым лечебным учреждением, осуществляющим специализированную медико-психологическую, психотерапевтическую помощь, является Луганская республиканская клиническая психоневрологическая больница.

Пациентам предоставляется квалифицированная помощь врачами-психиатрами, психотерапевтами, практическими психологами. Проводится диагностика психического и психологического состояния с использованием современных методов клинических и экспериментально-психологических методов диагностики, восстановительная терапия в сочетании с использованием биологических методов лечения.

В оказании помощи пациентам с психическими расстройствами на уровне стационара используется комплексный подход, который предусматривает проведение этапа реабилитационно-восстановительного лечения. Характерным и специфическим для стационарной психотерапии является то, что она может проводиться в форме разнообразных, подобранных индивидуально, дозированных (вербальных и невербальных) методов, которые теоретически обоснованы и скоординированы между собой.

Одним из важнейших компонентов реабилитационно-восстановительного лечения является врачебно-трудовая экспертиза. Она осуществляется при взаимодействии ВКК учреждения и профильного МСЭК. Это дает возможность определить фактический уровень стойкого снижения трудоспособности пациента, его реабилитационный потенциал, дать обоснованные трудовые рекомендации.

Выводы. Использование системно направленного личностно-ориентированного подхода в диагностике и комплексной терапии психических расстройств – инновационный метод в развитии оказания эффективной помощи пациентам, реализуемый в Луганской республиканской клинической психоневрологической больнице на современном этапе развития здравоохранения ЛНР. Эффективность данного подхода проявляется, в частности, в том, что, являясь первым этапом психологической помощи больному или испытывающему психологические трудности человеку, медицинская психодиагностика