



ЖИВАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Russian Journal of Humanistic Psychology

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Том 8 • №1 • 2021

ISSN 2413-6522

В НОМЕРЕ:

Павлова А. В., Редина Е. А.

Стрессовые ситуации и их преодоление..... 8

Леонтьева В. Л., Марихин С. В., Покровская Н. Н., Тюлин А. В.

Психологические факторы регуляции поведения родителей
детей с особенностями развития на фазе диагностики..... 16

Оболонский Ю. В.

Критерии оценки эффективности адаптации
аутсорсинговой бизнес-модели в организациях
реального сектора российской экономики 35

Пятибратова И. В., Худышева М. К.

Применение групповых методов в работе со студентами
МГТУ им. Н.Э.Баумана..... 43

Данилова М. А., Гомба Н. С

Психологические особенности созависимой личности
во временной перспективе..... 48

Хачатрян А. А.

Психологическое сопровождение лиц, страдающих расстройствами
личности на базе психоневрологических клиник..... 55

Ушакова В. Р.

Особенности когнитивной оценки
эмоционального реагирования у детей с ЗПР 60

"ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР "РАДОМИР".
ООО "РАДОМИР М+ "



Психологическое сопровождение лиц, страдающих расстройствами личности на базе психоневрологических клиник

Хачатрян Ани Армени

Российский государственный социальный университет, Москва, Россия

ИНФОРМАЦИЯ О СТАТЬЕ:

Получено: 2021
Опубликовано: 2021

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:

психологическое сопровождение, психоневрологические клиники, расстройства личности, депо-терапия, аддикции.

АННОТАЦИЯ:

В данной научной статье представлены и описаны некоторые формы и виды работы по психологическому сопровождению, лиц страдающих расстройствами личности, используемые в психоневрологических клиниках. Дана характеристика медикаментозным и немедикаментозным способам лечения, с указанием современных техник и методов. Произведен анализ различных методик работы, целью которых является успешная адаптация лиц, с личностными расстройствами в социум.

Psychological support of persons with personal disorders on the basis of psychoneurological clinics

Khachatryan A. A.

Russian State Social University, Moscow, Russia

ИНФОРМАЦИЯ О СТАТЬЕ:

Received: 2021
Accepted: 2021

KEYWORDS:

psychological support, neuropsychiatric clinics, personality disorders, depot therapy, addictions.

ANNOTATION:

This article presents some forms and types of work in a psychological clinic, people suffering from disorders used in neuropsychiatric clinics. The characteristics of the drug and non-drug methods of treatment are given, indicating modern techniques and methods. The analysis of various methods of work, which is the successful adaptation of persons with personality disorders to society.

CITATION

Хачатрян Ани Армени (2021), Психологическое сопровождение лиц, страдающих расстройствами личности на базе психоневрологических клиник. LP (8-1) 6, 10.51233/2413-6522-2021-56-60 DOI 10.51233/2413-6522-2021-56-60. <https://radomir.editorum.ru/ru/nauka/issue/2641/view>

Khachatryan Ani Armeni (2021), Psychological support of persons suffering from personality disorders on the basis of neuropsychiatric clinics. LP (8-1) 6, 10.51233 / 2413-6522-2021-56-60 DOI 10.51233 / 2413-6522-2021-56-60. <https://radomir.editorum.ru/ru/nauka/issue/2641/view>



Система психологического сопровождения больных с личностными расстройствами строится на положении, прямой зависимости личностных расстройств индивида и органических поражений либо изменений центральной нервной системы. В связи с этим комплексный осмотр лиц с расстройствами личности и регулярное наблюдение врачей считается необходимым. Людям, страдающим расстройством личности нужно сопровождение таких специалистов как врач-невролог, психиатр, клинический консультант либо психолог. Сопровождение ряда специалистов открывает перед человеком с личностным расстройством больше возможностей для успешной адаптации в социуме.

Зачастую, работа с лицами, страдающими расстройствами личности строится на индивидуальном подборе комплекса психотерапевтических методов. По большей части в основу таких методов входит типология заболевания, расстройства, его периодическая диагностика, особенности самоанализа пациента, повседневные привычки и некоторые аспекты его поведения, способы реагирования на определенные жизненные ситуации и препятствия. Ко всему указанному, в некоторых случаях, имеет весомое значение дополнительная клиническая картина, желание больного контактировать с лечащим врачом и клиническим психологом-консультантом. [6]

Методики лечения в психоневрологических клиниках можно разделить на две группы: медикаментозные и немедикаментозные. При медикаментозном лечении применяют различные препараты, такие как: нейролептики, нормотимики, антидепрессанты, блокаторы опиатных рецепторов и пр. Данные группы препаратов, нацелено оказывают влияние на выявленные

нарушения в работе определенной системы организма. Применяются так же общеукрепляющие средства: витамины, нейрометаболическая терапия, результатом которой является улучшение питания нейронов. Одним из современных методов «доставки» медикамента в организм пациента является депо-терапия, при которой препарат вводится один раз в месяц, действует на протяжении этого периода. В России такой метод используется преимущественно частными психоневрологическими клиниками. К лекарственной терапии существуют противопоказания. [4]

К немедикаментозному лечению относят психотерапию, физиотерапию, БОС терапию, диетотерапию, трудотерапия, свето и цветотерапии, музыкотерапия, терапия депривацией сна и пр.

Для лиц, страдающих расстройством личности комплексная психотерапия значительно эффективнее. Помимо медикаментозного лечения и коррекции фармакологическими препаратами, важно проконсультироваться с клиническим психологом и оказать ему коррекционную помощь и поддержку так называемым социально-средовым методом.

Опыт показывает, что благодаря таким комплексным воздействиям на личность больного можно достичь определенной гармонии в поведении пациента, а также стабилизировать его основные компоненты социальной адаптации и жизнедеятельности в дальнейшем.

На территории Российской Федерации в психоневрологических клиниках получила распространение технология корректирующего комплексного лечения личностных расстройств с помощью комплекса психофармакологических препаратов. Но такие методы не решают проблему больных с расстройством личности



колоссально, а лишь являются определенным коррекционным воздействием на особенности протекания личностного расстройства. Стоит отметить, что периодическое лечение в стационаре психоневрологической клиники носит только так называемый стартовый либо периодически поддерживающий характер. [8]

Рассмотрим фармакологические способы лечения расстройств личности, которые применяются в психоневрологических клиниках для коррекции больных с личностными расстройствами. С целью определенного притупления чувства тревоги, а также различных депрессивных состояний и остального множества прочих симптомов часто пользуются индивидуально назначаемой медикаментозной терапией. Так, например, такие средства как SSRI больные с личностными расстройствами принимают комплексно и под наблюдением лечащих врачей при депрессивных и возбужденных состояниях. Противосудорожные медикаменты значительно снижают повышенную возбудимость и эмоционально-лабильное состояние в ситуациях гнева лиц, с личностными расстройствами. Определенные лекарственные препараты, такие как атипичные антипсихотические средства прописывают больным, которые устойчиво страдают депрессией на начальной стадии личностного расстройства. [3]

Как показывает опыт такого лечения, значительный эффект – причем долгосрочный и комплексный, при лечении личностных расстройств, дает индивидуально-личностная или групповая психотерапия.

Индивиды, которые проходят лечение и коррекцию своего личностного расстройства, зачастую совсем не понимают того факта, что у них есть определенные проблемы и затруднения в окружающей жизни. Как показывает практика, только примерно четверть таких пациентов имеют стойкое намерение систематически лечиться и определенным образом рабо-

тать над собой и со своей проблемой.

Психологическое сопровождение таких больных включает в свою программу комплексную психотерапию различных форм. Групповая психотерапия предполагает формирование групп пациентов со схожими или одинаковыми личностными расстройствами. Кроме этого, предполагается, что при необходимости подобная форма такого лечения может проводиться в парах либо семейных вариантах, что опять-таки на практике показывает свою максимальную эффективность и положительную результативность. [7]

Наиболее сложным, но в большей степени значительным, в коррекции и психологическом сопровождении лиц, страдающих расстройством личности, является установление доверительного контакта между больным и специалистом. Это считается важным для анализа глубинных проблем человека с личностным расстройством, а так же их внутренние детерминанты и источники.

Кроме этого, психиатры и психотерапевты психоневрологических клиник отмечают, что в первую очередь еще следует определить внутренние эмоционально-логические переживания человека, которые его постоянно мучают. И именно их следует устранять, однако для начала определить веские причины, чем они обусловлены.

Специалисты психоневрологических клиник, специализирующиеся в познавательно-поведенческой сфере, зачастую обращают внимание больных с личностными расстройствами на их ошибки в социально-личностных и индивидуальных аспектах. Они систематически учат определять перспективы собственного будущего, особое внимание, уделяя тому, что непосредственно имеет отношение к неадекватному поведению больного, указывают пациентам на объективное наличие различных жизненных реалий



и проблем и разрабатывают совместно с ними более адекватные поведенческие паттерны реагирования. [5]

Больные с личностными расстройствами и с поведением, которое имеет склонность к выраженному драматизму, к которому относится пограничное или асоциальное, нуждаются в активном выраженно-суровом и запрещающем поведении врача-психотерапевта. Часто индивиды с асоциальным расстройством личности не имеют возможности по социальным и медицинско-психиатрическим показаниям находиться на амбулаторном лечении, их следует помещать в стационар и проводить серьезное комплексное лечение.

В практике психоневрологических клиник стало фиксироваться возросшее количество ситуаций лечения больных с личностными расстройствами в русле психофармакологического вмешательства. Так, пациенты клиники, которые имеют пограничные личностные расстройства, испытывают значительные положительные сдвиги на фоне трициклических антидепрессантов и ингибиторов МАО.

Пациенты клиник, которые относятся к другой группе личностных расстройств, способные владеть собственным поведением и контролировать свои эмоции, получают такой препарат как Литий; пациентам с нападающим и явно взрывным поведением прописывают Карбамазепин.

Также пограничные и шизотипичные пациенты получают медикаментозное лечение с помощью незначительных доз линейки из нейрорептических препаратов.

Индивиды, наблюдающиеся в клинике с диагностированным обсессивно-компульсивным личностным расстройством, которые имеют различные назоильные идеи, принимают регулярно трициклическое лекарство, помимо антидепрессивного фона, такие препараты действуют антиобсессивно.

Проблема личностных расстройств пациентов обладает тесной связью с так называемым двойным диагнозом, что детерминировано, по сути, фактом развития на базе расстройств личности, в частности, не длительных, относительно обратимых нарушений психики. К подобным нарушениям психики можно отнести различного рода фобии, генерализованное тревожное расстройство, депрессии, различные аддикции в химических и нехимических формах и т.д. [2]

По словам многих практикующих специалистов, в течение довольно долгого времени могут распознаваться исключительно поверхностные нарушения психики, а само личностное расстройство может и не обнаруживаться. Этот момент приводит закономерно к неполной терапии, соответственно эффект которой получается недостаточным и довольно кратковременным. И иногда такие ситуации, к сожалению, бывают, типичны. [1]

Практическая работа психоневрологической клиники показывает, что на базе личностных расстройств пациентов очень часто встречаются различные аддикции, и в таких случаях, если лечение заключается только фиксацией на аддиктивной проблематике, а факт личностного расстройства как бы игнорируется, результат анти-аддиктивной терапии представляется также кратковременным.

Анализ некоторых аспектов работы психоневрологических клиник по сопровождению лиц, страдающих личностным расстройством в России показал, что существуют различные виды работы с такими больными. В случае если лечение больного с личностным расстройством начать вовремя, грамотно, комплексно, а также в дальнейшем оказывать психологическое сопровождение его, то такого человека с большой долей вероятности, можно вывести на абсолютно нормальный показатель социальной жизни.



Список литературы:

1. Арапиев Ю.У., Психосоциальная реабилитация в психоневрологическом диспансере // Медицинская сестра. 2018. №1.
2. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. - М.: Антей, 2014.
3. Краснов В.Н. Диагноз и классификация психических расстройств в русскоязычной психиатрии: раздел расстройств аффективного спектра// Социальная и клиническая психиатрия, 2013. -N 4.
4. Комер Р. Основы патопсихологии. 3-е изд. - М: Мир, 2014.
5. Консторум С. И. Опыт практической психотерапии. М., 2014.
6. Мухина В., Психологическое сопровождение личности // Развитие личности. 2011. №3.
7. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. - М.: Медпресс, 2014.
8. Сидоров П.И., Парняков А.В. Введение в клиническую психологию: Учебник для студентов медицинских вузов. Екатеринбург: Деловая книга, 2013.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ:

Хачатрян Ани Армени

магистрант, Российский государственный социальный университет, Москва, Россия

E-mail: ani9500@mail.ru

Information about authors:

Khachatryan A. A.

master student, Russian State Social University, Moscow, Russia

E-mail: ani9500@mail.ru

УДК 159.972

ЖИВАЯ ПСИХОЛОГИЯ

RUSSIAN JOURNAL
OF HUMANISTIC PSYCHOLOGY

Том 8 • №1 • 2021
Volume 8 • Issue 1 • 2021