

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России)
Кафедра клинической психологии и психотерапии с курсом ПО

РЕФЕРАТ
Основы психотерапии

Выполнила: Ординатор 1 года
Страупе Мария Александровна

Красноярск 2018

СОДЕРЖАНИЕ:

ВВЕДЕНИЕ

1. ОСНОВЫ ПСИХОТЕРАПИИ

2. ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ И ПРИЕМЫ

2.1 Когнитивные методы

2.2 Поведенческие методы

2.3 Суггестивные методы

2.4 Методы самовнушения

2.5 Психодинамические методы

2.6 Гуманистическая психотерапия

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ЛИТЕРАТУРА

ВВЕДЕНИЕ

Предметом психологии как науки является изучение закономерностей формирования и появлений психики. Психология делится на общую и специальную, или прикладную. К последнее относятся: социальная психология, педагогическая, клиническая, психотерапия...

Психотерапия – метод лечения больного психологическим воздействием.

В реферативной работе мы рассмотрим значение психотерапии, как направления практической психологии и как профессии психолога. Методы психотерапевтического воздействия, работы с различными больными. Направления личностно-ориентированной психотерапии, особенности и принципы гуманистического, когнитивного направлений. Также методы групповой психотерапии, транзакттерапии, гештальттерапии.

Психотерапия в целом включает множество других методов, которые могут использоваться для оказания помощи различным категориям больных. Большинство из них требуют соответствующей квалификации психотерапевта и опыта применения конкретных методик. Психотерапевт должен владеть как медицинскими (прежде всего в области психиатрии), так и психологическими знаниями, чтобы проводить дифференциальную диагностику выявляемых нарушений, определять показания для применения тех или иных психотерапевтических методов и осуществлять психотерапию на практике, избегая побочных эффектов и осложнений.

1. ОСНОВЫ ПСИХОТЕРАПИИ

Термин «психотерапия» имеет двоякое толкование, связанное с буквальным его переводом с греческого (psyche - душа и therapeia – забота, уход, лечение), - «лечение души» и «исцеление душой». Введен термин в 187 году В.Тьюком («Иллюстрация влияния разума на тело») и стал широко использоваться с конца XIX века. Однако до настоящего времени нет единого мнения о границах, формах и методах психотерапии, подготовке специалистов в этой области, как нет и общепризнанного ее определения. Учитывая, что психотерапия в отечественной науке и практике традиционно относилась к медицине – рассматривалась как один из методов лечения и профилактики заболеваний (в 1985 г. она была выделена в самостоятельную медицинскую специальность), наиболее отвечающим ее сути, вероятно нужно признать следующее определение: психотерапия – целенаправленное использование психических (психологических) методов для лечения болезней. Ее принято рассматривать как комплексное лечебное воздействие на психику больного, использующее его эмоциональные реакции, когнитивные, интеллектуальные, волевые возможности, условнорефлекторные связи, а в результате – навесь организм с целью устранения болезненных симптомов, изменения отношения к своему заболеванию, своей личности и окружающей среде.

С глубокой древности известны случаи влияния некоторых лиц на психическое состояние других людей. В основе лечения ряда болезней жрецами, «лечебного эффекта» заговоров, «священных танцев» шаманов лежит воздействие на психику механизмами внушения. Сохранилось выражение: «медицина держится на трех китах: ноже, траве и слове», т.е. за словом с древних времен признавалась такая же сила, как и за ножом хирурга. Христианское учение говорит нам, что слово обладает огромной силой : « ...жизнь и смерть во власти языка...»

Развитие психотерапии как научно обоснованного метода начинается с XIX века и связано с именами Бернгейма, Бодуэна, Левенфельда, Мебиуса, а также отечественных врачей В.А.Манассеина, С.П.Боткина, Г.А. Захарьина, С.С.Корсакова, В.М.Бехтерева, которые высказывали мнение о важной роли и возможностях психического воздействия в лечении различных заболеваний.

Одно из наиболее емких определений сути психотерапии принадлежит М.Я. Мудрову: «...зная взаимные друг на друга действия души и тела, долгом почитаю заметить, что есть и душевные лекарства, которые врачуют тело. Они исчерпываются из науки мудрости, чаще из психологии: своим искусством печального утешить, сердитого умягчить, нетерпеливого успокоить, резкого испугать, робкого сделать смелым, скрытого откровенным, отчаянного благонамеренным. Сим искусством сообщается та твердость духа, которая побеждает телесные боли, тоску, метания».

Важный вклад в развитие отечественной и мировой психотерапии внесли труды И.П.Павлова, его учеников и последователей. Предложив теорию физиологических механизмов сна, переходных состояний и гипноза, Павлов заложил основы одного из направлений научного толкования многих явлений, которые веками считались таинственными и загадочными. Учение Павлова о сигнальных системах, физиологическом влиянии слова и внушения стало основой для научной психотерапии. На Западе особую роль в развитии психотерапии сыграли труды З.Фрейда, его учеников и последователей.

Знание психологии больного, его личностных особенностей и возможностей, его понимание болезни и отношения к ней, дает врачу возможность целенаправленно использовать в лечебном комплексе психотерапевтические методы, что, безусловно, повышает эффективность медицинской помощи. Слово врача действует на больного не меньше, а иногда даже и больше, чем медикаменты. Афоризм «Плох тот врач, после беседы с которым больному не стало легче» должен помнить каждый врач, находящийся у постели больного. Поэтому, прежде чем приступить к обследованию, необходимо узнать пациента, побеседовав с ним, и обязательно дать ему надежду на выздоровление или по крайней мере на улучшение состояния. В этом заключаются первые этапы психотерапевтической помощи пациенту.

Психотерапию принято разделять на общую и частную, или специальную.

Под общей психотерапией или психотерапией в широком смысле слова, понимают весь комплекс психических факторов воздействия на больного любого профиля с целью повышения его сил в борьбе с болезнью, создания охранительно-восстановительного режима, исключающего психическую травматизацию. Такая психотерапия служит вспомогательным средством; она необходима в любом лечебном учреждении. Иными словами, каждое лечебное воздействие должно включать и психотерапевтический компонент. Поэтому каждый врач, независимо от его специальности, должен быть также психотерапевтом для своего пациента.

Известный отечественный психиатр В.В.Ковалев, занимавшийся психическими расстройствами у соматических больных, подчеркивал, что особенно действенна психотерапия, проводимая лечащим врачом.

Психотерапевтическое воздействие на больного оказывают поведение врача, беседа о характере заболевания, особенностях его лечения, лечебные назначения и рекомендации. Все это дает психотерапевтический эффект только в том случае, если поведение врача подчинено главной цели – формированию у пациента адекватной реакции на болезнь и ее поддержанию на всем протяжении диагностического и лечебно-реабилитационного процесса. Это по существу и составляет психологический и психотерапевтический аспекты работы лечащего врача. Нормализация понимания болезни, правильная оценка и отношение к ней достигаются через апелляцию к личности больного, а также путем влияния на окружающую больного среду. Процесс коррекции соматонозогнозии предусматривает максимальную мобилизацию резервных возможностей больного для успешного обследования и лечения, формирование выдержки и мужества в борьбе с болезнью и ее последствиями с целью быстрее возвращения к активной жизни.

При проведении психотерапии врач оказывает влияние на личность больного, стремится изменить личностные реакции, которые способствовали возникновению заболевания. Личностные особенности больного и клинические проявления болезни определяют задачи, стоящие перед врачом, проводящим психотерапию, поэтому необходим индивидуальный подход в каждом случае.

Основными целями психотерапии в общемедицинской практике являются:

- осознание больным своей роли в успешном лечении и реабилитации;
- коррекция неправильных реакций на болезнь (отрицания, ухода в болезнь, безразличия и др.);

- стимуляция активности больного в преодолении заболевания;
- создание системы психологической поддержки больному и условий для исправления неадекватного отношения к болезни, мешающего проведению эффективного лечения.

Психотерапевтическое воздействие необходимо оказывать на все уровни соматозногнозии и составляющие внутренней картины болезни, добиваясь при этом ослабления дискомфортных явлений и болей, дезактуализации витальной угрозы, этического, эстетического, интимного ее компонентов.

2. ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ И ПРИЕМЫ

1. Когнитивные методы

Когнитивные методы основаны на апелляции к разум больного, его логике и личностным ценностям. Эти методы способствуют установлению контакта врача с больным, делают адекватными взаимоотношения. Одним из первых методов психотерапии, основанных на логической аргументации, был предложенный в 191 году П.Дюбуа метод рациональной (от лат. ratio – разум) психотерапии. В основе его лежит психотерапевтическое убеждение путем использования логической аргументации с целью изменения неадекватных установок и оценок больным своего заболевания.

Техника рациональной психотерапии сводится к беседе с больным, во время которой врач разъясняет ему в доступной форме причину и механизмы возникновения заболевания, объясняет, что имеющиеся у него нарушения обратимы, призывает больного изменить свое отношение к волнующим его событиям окружающее обстановки, перестать фиксировать внимание на симптоме болезни. Беседа, проводимая с больным, должна быть нацелена на активное стимулирование его усилий, направленных на преодоление болезни, и на перестройку поведения. Эффективность бесед с больным повышается, если при этом возникает соответствующая эмоциональная реакция.

Когнитивная часть психотерапии направлена на обнаружение патогенных (т.е. ошибочных) мыслей, убеждений, предположений, ожиданий, которые предшествуют патологическим (неадекватным) чувствам (депрессии, страху) или поведению. Патогенные, неадекватные мысли психотерапевт корректирует в процессе разговора (сократовский диалог) путем сопоставления реальности с представлениями пациента.

2.2 Поведенческие методы психотерапии

Разработаны на базе бихевиоризма (от англ. Behavior – поведение) – учения о формировании, закреплении, исчезновении привычек, навыков, поведенческих форм реагирования. В основе концепции психологии поведения лежит учение И.П.Павлова о роли подкрепления в формировании одних типов поведения и угасании других. Бихевиоральная (поведенческая) психотерапия является симптоматической и строится как процесс угасания нежелательного и моделирование нового поведения, в основе ее лежит научение и тренинг, которые помогают добиваться снижения тревоги и страха при столкновении (конфронтации) с пугающей ситуацией. 5

Разнообразные методики поведенческой психотерапии направлены на выработку новых (адекватных) навыков и форм поведения вместо патологических. Наиболее известными методиками поведенческой терапии являются: систематическая десенсибилизация, прадоксальная интенция, аверсивная психотерапия.

2.3 Суггестивные методы

Представляют собой разнообразные формы психологического воздействия на человека при помощи прямого или косвенного внушения (от лат. suggestio – внушаю) с целью создания у него определенного состояния или побуждения к определенным действиям. Используются как вербальные (словесные) методы внушения, так и невербальные (разнообразные раздражители, действующие на зрительный, слуховой и тактильный анализаторы). Предпосылкой для успешного использования суггестивных методов является наличие у пациента достаточной внушаемости. Под внушаемостью понимают склонность человека недостаточно критично воспринимать получаемую информацию, принимать ее на веру и легко поддаваться посторонним влияниям. Повышенная внушаемость особенно характерна для истероидных, инфантильных, примитивных личностей, больных алкоголизмом.

Применяются словесное внушение, косвенное внушение, гипнотерапия.

2.4 Методы самовнушения и тренировочно-волевые формы психотерапии

Рост культуры и самосознания населения диктуют необходимость применения различных видов осмысленного самовоздействия человека на психику и через нее на весь организм.

Несомненным преимуществом метода самовнушения по сравнению с внушением и гипнозом является то, что пациент сам активно участвует в процессе лечения, а сеансы самовнушения можно проводить в любой обстановке и в любое время.

В этой группе следует выделить метод прогрессивной мышечной релаксации, метод аутогенной тренировки (АТ).

2.5 Психодинамические методы

Эти методы основаны на концентрации приоритетной роли интрапсихических конфликтов в механизмах возникновения психических конфликтов в механизмах возникновения психических расстройств, являющихся результатом динамической и часто бессознательной борьбы противоречивых моментов внутри личности; они направлены на выявление и устранение подобных конфликтов.

Классический психоанализ Фрейда представляет собой «разговорную терапию».

Психоаналитическая психотерапия – другой вид терапии, где используется метод свободных ассоциаций, реакции трансфера (переноса) и сопротивления.

Арттерапия также относится к психодинамической терапии. Психотерапевты, занимающиеся терапией искусством, опираются на идеи Фрейда и Юнга, утверждавших, что художественное творчество выражает бессознательное. Сторонники такого подхода исходят из того, что фантазии, «мечты наяву» и различные фобии человеку легче выразить в рисунках, чем вербально. Пациент должен использовать собственные ассоциации, связанные с произведениями, для того чтобы лучше понять себя. Вторая идея, вытекающая из первой, состоит в том, что, узнав сильные и слабые стороны своего характера, пациент может творчески смягчить свое состояние, так как любое творчество высвобождает большое количество позитивной энергии, любое творчество целебно.

2.6 Гуманистическая психотерапия

Базируется на феноменологическом подходе к изучению психических расстройств и их коррекции.

Основные положения: 1) Лечение есть встреча равных людей, а не лекарство, прописываемое специалистом;

2) Улучшение у пациентов наступает само по себе, если терапевт создает правильные условия.

3) Обязательным условием является установление отношения принятия и поддержки.

4) Пациенты полностью ответственны за выбор своего образа мыслей и поведения.

Гештальт-терапия (от нем. Gestalt – форма, структура) построена на том, что человек сам создает свой мир. Поэтому цель гештальт-работы – развить у него способность творчески взаимодействовать с окружающим миром, лучше сознавать себя, свое восприятие, чувства, поведение, уметь делать выбор и принимать ответственность за себя и свою жизнь.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Врач любой специальности может осуществлять и должен не жалеть на это времени психотерапевтическое общение с пациентами в рамках когнитивной психотерапии с элементами внушения. Психотерапия тесно переплетается с практикой психологии, психогигиены и психопрофилактики.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Клиническая психология. Н.Д.Лакошина, И.И.Сергеев, О.Ф.Панкова.: Учебник для студ. мед. ВУЗов – 2-е изд.- М., 2005.
2. А. Н. Романин «Основы психотерапии» Ростов-на-Дону, 2004 2)
3. Б.Д. Карвасарский «Психотерапия», 2002 3) А.А. Александров. Современная психотерапия. Курс лекций. СПб. 1997 4) Д. Браун Д. Педдер «Введение в психотерапию» ,Москва, 1998
4. Человек и христианское мировоззрение. Альманах, выпуск 6: Симферополь, 2001

Рецензия

на реферат ординатора первого года обучения Страупе М.А. по дисциплине «психотерапия» на тему:
«Основы психотерапии»

Реферат Страупе М.А. актуален. В работе широко раскрыты основные виды психотерапии. Содержание реферата полностью соответствует заявленной теме. Работа выполнена в соответствии с требованиями, структурирована. Текст логичен. Работа принята и оценена положительно.

Оценка: *отлично*

Проверил:

Полынова Н. О.