

клинического психолога при проведении дифференциально-диагностического патопсихологического обследования предлагаются программы совместного обучения на этапе повышения квалификации врачей и психологов, что способствует лучшему взаимопониманию между ними, более точному определению целей, задач и возможностей использования психологических и клинических данных при установлении диагноза и последующего оказания реабилитационной помощи [1].

Опыт оказания психологической помощи с привлечением психологов, имеющих дополнительную подготовку по клинической психологии, показал достаточно высокую эффективность их деятельности. Это обусловлено рядом обстоятельств. История развития клинической психологии предполагает стажировку психологов с учетом особенностей их работы в условиях лечебно-профилактических учреждений различного профиля. Динамика развития системы охраны психического здоровья предполагает переподготовку психологов по клинической психологии для работы не только в учреждениях здравоохранения, но и в учреждениях образования, социального обслуживания, социальной защиты и др. [2].

Резюмируя всё вышесказанное, можно очень коротко обозначить роль клинического психолога в лечебно-профилактических учреждениях: он не лечит, он способствует наиболее полной диагностике и реализации человеческих возможностей в процессе выздоровления и социальной реадaptации. Включение их в работу психиатрических учреждений способствовало значительной гуманизации психиатрической помощи.

#### Литература

1. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. Питер. 2004г.
2. Медицинская газета. Профессиональное врачебное издание. №63 от 19.08.2011 <http://www.mgzt.ru>

### **Метод персонального экзистенциального анализа в коррекционной работе с пациентами с нарушениями эмоциональной сферы в позднем возрасте**

Паначева О.В.

МГППУ, Москва, Россия

По данным ВОЗ особую роль в развитии эмоциональных нарушений в старческом возрасте играет наличие депрессивного расстройства, которое устойчиво занимает первое место по частоте среди психических нарушений, приводящих к частичной или полной инвалидизации. Тем не менее, на протяжении длительного периода лица старческого возраста сталкивались с

проблемой некоторого «эйджизма» в отношении нарушений эмоционально-личностной сферы.

Согласно многочисленным авторам, в настоящее время, несмотря на достигнутые успехи в изучении и лечении депрессивных расстройств у данной категории лиц, проблема остается достаточно актуальной. Способствует этому часто недостаточная выраженность и полиморфизм депрессивных расстройств в этой возрастной группе, что сближает проявления депрессивных расстройств к общественному стереотипу восприятия старческого возраста, а также отягощенность лиц старческого возраста хроническими соматическими заболеваниями.

При этом необходимо принимать во внимание, что даже недостаточно выраженные формы депрессивных расстройств, характерные для лиц старческого возраста, достаточно актуальны и требуют коррекционной работы.

Комплексное лечение депрессивных расстройств, которые включают эмоциональные нарушения, предполагает применение не только медикаментозной терапии, но и методов психокоррекции.

В отечественной литературе практически отсутствуют исследования, направленные на разработку и внедрение новых индивидуальных психокоррекционных методов в работе с эмоциональными нарушениями в старческом возрасте

Необходимость использования индивидуальных психокоррекционных методов, которые бы не только влияли на улучшение состояния эмоционально-личностной сферы, но и имели бы долгосрочный эффект, является несомненной и обсуждаемой темой во многих современных исследованиях в гериатрии. Важно учитывать и особенности соматического статуса лиц старческого возраста, которые затрудняют работу в группах.

Целью данной работы является коррекция эмоциональных нарушений у лиц старческого возраста с депрессивным расстройством с применением адаптированного психотерапевтического метода персонального экзистенциального анализа (ПЭА). Метод ПЭА, введенный А.Ленгли, применяется для обучения личностно-ориентированному диалогу. В основе ПЭА лежит экзистенциально-аналитическая концепция личности и экзистенция по В. Франклу. Работа с пациентом строится в форме диалога и включает ряд последовательностей: описание объективных фактов, осознание эмоциональных впечатлений, вызванных фактами, занятие внутренней позиции (самодистанцирование), выработка адекватного поведения.

На базе Пансионата для ветеранов труда №6 г. Москвы в 2010-2011 гг. в

течение года проводилось коррекция эмоциональных нарушений у пациентов в позднем возрасте. Испытуемые - лица старческого возраста с медицинским диагнозом - “депрессивное расстройство личности”, поставленным врачом-психиатром. Группа испытуемых имела эмоциональные нарушения в виде уплощения эмоциональных реакций, эмоциональной нестабильности, неадекватности эмоционального реагирования, а также симптомы легкого когнитивного снижения. С данной выборкой численностью 25 человек была проведена коррекционная работа, до начала которой проводилось диагностическое обследование, включавшее комплекс методик, направленных на определение уровня депрессивного расстройства и степени нарушений эмоционально-личностной сферы. Следующим этапом работы была организация и проведение занятий. Занятия проводились 2 раза в неделю по 50 минут. Коррекционная работа проходила в виде индивидуальных консультаций, число которых варьировалось от 20 до 35 в зависимости от тяжести нарушений в эмоционально-личностной сфере. По завершении коррекционной работы проводилось повторное диагностическое обследование с целью оценки эффективности использованного метода работы.

По результатам обследования после коррекции было выявлено, что для 19 из 25 испытуемых коррекционная работа оказалась эффективной. Состояние эмоционально-личностной сферы значительно улучшилось, уровень депрессии приблизился к минимальным показателям.

Спустя 4 месяца после окончания коррекционной работы было проведено третье диагностическое обследование группы испытуемых, которое показало, что у 15 из 19 обследуемых лиц уровень депрессивного расстройства остался по-прежнему минимальным, нарушений в эмоционально-личностной сфере не отмечалось.

Благодаря применению метода ПЭА произошло улучшение психического статуса пациентов, что привело к повышению социальной активности испытуемых, снижению межличностных конфликтов, улучшению процесса адаптации. Использование данного метода в коррекционной работе с лицами старческого возраста с нарушениями в эмоционально-личностной сфере привело к сохранению долгосрочного результата.

Мы полагаем, что использование метода персонального экзистенциального анализа позволит существенно улучшить состояние эмоционально-личностной сферы, улучшить качество жизни клиентов, проживающих в организациях социальной помощи населению позднего возраста.

Литература

1. Бицадзе Н.О. Особенности депрессии у лиц позднего возраста в общемедицинской практике: Дис. канд. мед. наук. Москва, 2002.
2. Корнетов Н.А. Распространенность депрессии в пожилом возрасте / Н.А. Корнетов // Сборник образовательного симпозиума. – Томск, 2000. – С. 30-31.
3. Краснова О.В, Лидерс А.Г. Психология старости и старения - М., 2003.
4. Крузе А. Радебольд Г. Геронтопсихосоматика и возрастная психотерапия – М., 2003.
5. Ленгле А. Обзор экзистенциально-аналитической психотерапии депрессивных расстройств // Московский психологический журнал. 2004. №48.
6. Ленгле А. Персональный экзистенциальный анализ на практике // Экзистенциальный анализ. № 1 Бюллетень. 2009 .С. 124-140.
7. Михайлова Н.М. Опыт психотерапевтической коррекции пограничных психических расстройств в условиях геронтопсихиатрического кабинета поликлиники/ Н.М. Михайлова, О.Н. Соколова // Социальная и клиническая психиатрия. – 1995. – Т.5. – вып.3. – С. 90-94.
8. Прудникова Ю.А. Распространенность, клинические проявления и психотерапия депрессивных расстройств у пожилых в условиях центра социального обслуживания: Дис. канд. мед. наук. Москва, 2009.
9. Сиранчиев М.А. Неглубокие затяжные депрессии позднего возраста (поздние дистимии): Дис. канд. мед. наук. Москва, 2003.
10. Шахматов Н.Ф. Старение. Норма и патология / Психология старости и старения. Хрестоматия / под редакц. А. Толстых – М., 2004 – С. 228-324.
11. Шустрова Г.П. Психосемантический подход в диагностике личности и оценке динамики лечения больных с депрессивными расстройствами: Дис. канд. мед. наук. Санкт-Петербург, 2006
12. Binswanger L. Existential analysis and psychotherapy / Psychoanalysis and Existential Philosophy. Ed. by H.M. Ruitenbeek. N.Y.: E.P., 1962.
13. Blazer D.G. Depression in elderly. / D.G. Blazer // New England J. Medicine. - 1989. – V.320.-P 164-166.
14. Contant-Astrom B Psychological intervention with elderly / B Contant-Astrom // Psiquiat. biol. – 1997. - V.2. – P. 69-73.
15. Katona C. Comorbid depression in older people / Katona. C – London.: Martin Dunitz Ltd, 1997 – P-81-82.
16. Lynes J.M. Screening for depression in elderly primary care patients. F Comparison jf the Center For Epidemilogic Studies-Depreession Scale and the

Geriatric Depression Scale / J.M. Lyness et al. // Arch. Intern. Med. – 1997. – V.157. – P.449-453.

17.Snowdon J. Dementia. Depression and life satisfaction in nursing homes / J. Snowdon // Int. J.Geriatr. Psychiatry.-1986. - V.1.-P.85-91.

### **Особенности распознавания эмоций подростками со снижением интеллекта<sup>1</sup>**

Польская Н.А.

Саратовский государственный университет им. Н.Г.Чернышевского, Саратов,  
Россия

Проблема распознавания, оценки и понимания эмоций подростками с аномалиями развития является одной из важных проблем современной патопсихологии. Традиционные методы изучения познавательных процессов и эмоционально-волевой сферы при аномалиях развития, разработанные в отечественной патопсихологии (Б.В. Зейгарник, С.Я. Рубинштейн), в современных исследованиях трансформируются в методики изучения когнитивных механизмов, которые играют ключевую роль в самопонимании и понимании окружающего мира аномальной личностью. В частности, речь идет о механизмах, которые принимают участие в процессе идентификации эмоций.

В настоящем сообщении мы представим некоторые результаты проведенного нами исследования, направленного на определение специфики идентификации эмоций подростками с легкой степенью умственной отсталости. Данное исследование проводилось в рамках проекта по изучению психологических механизмов самоповреждающего поведения, и касалось изучения его эмоционально-когнитивного компонента.

Одной из гипотез нашего исследования было предположение, что незрелость интеллекта, свойственная подросткам с легкой степенью умственной отсталости, определяет трудности на уровне понимания и распознавания своих и чужих эмоций, при этом мимическая выразительность и контекстуальность (включенность в контекст конкретной ситуации) эмоций являются условиями успешной идентификации.

Исследовательскую выборку составили 46 респондентов. Из них 25 респондентов – подростки с легкой степенью умственной отсталости, учащиеся 8-9 классов средней (коррекционной) общеобразовательной школы, в возрасте от 14 до 17, 8 (32%) девушек и 17 (68%) юношей – экспериментальная группа (группа I). 21 респондент – подростки, учащиеся 8 класса средней

---

<sup>1</sup> Работа выполнена при финансовой поддержке РГНФ (грант №10-06-00511а).