

ПСИХІАТРІЯ

УДК 616.89-008:617.7-001.4

Ц. Б. Абдрахімова

Український науково-дослідний інститут соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України (м. Київ)

АНАЛІЗ АКТУАЛЬНОСТІ ПРОБЛЕМИ НЕПСИХОТИЧНИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ОСІБ З ЧАСТКОВОЮ ВТРАТОЮ ЗОРУ ТРАВМАТИЧНОГО ГЕНЕЗУ ЗА ДАНИМИ СВІТОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Мета: визначення актуальності вирішення проблеми не-психотичних психічних розладів у осіб з частковою втратою зору травматичного генезу.

Методи: аналіз наукової медичної інформації.

Втрата зору у дорослої людини призводить до певної перебудови психіки та поведінки. У разі травматичного генезу втрати зору цей процес супроводжується різко негативними психологічними проявами, наявністю внутрішнього дискомфорту і страху (М. Е. Литвак 1993, 2006; А. Я. Неумывакин, Е. И. Гилилов, 2001). У психологічному стані будь-якої людини, яка страждає на захворювання очей, незалежно від ступеня загрози, завжди присутній страх повної втрати зору (В. А. Момот, 2006; K. J. Nayman et al., 2007; О. М. Шорихина, 2010).

Часткова втрата зору у дорослої людини призводить до певної перебудови психіки та поведінки. На початкових етапах цей процес супроводжується різкими негативними психологічними проявами, наявністю внутрішнього дискомфорту. Факт часткової втрати зору породжує складну систему переживань, що ведуть до порушення звичного життєвого стереотипу, утруднення адаптації. У деяких хворих відразу ж виникають стани пригніченості, тривоги, страху (В. А. Момот, 2006; А. А. Яковлева, 2009). Ці психологічні зрушення носять досить затяжний характер: від декількох тижнів до двох-трьох років. При відсутності своєчасної та якісної психіатричної та психотерапевтичної допомоги відбувається трансформація окремих ознак психологічного неблагополуччя (особистісних реакцій на втрату зору) у стійкі психічні стани, які в подальшому призводять не тільки до істотного погіршення психічного благополуччя хворого, але і накладають відбиток на всю систему його життєдіяльності. Крім того, втрата зору, спричиняючи повну відмову від колишнього життєвого стереотипу або значно змінюючи його, призводить до реконструкції особистості та способу життя індивіда.

Однак, незважаючи на безперечну актуальність проблеми, психічні порушення у осіб з частковою втратою зору травматичного генезу вивчені недостатньо. У англійській науковій літературі зустрічаються відомості про психічні розлади у пацієнтів зі значним зниженням зору, які переважно представлені депресивними проявами різного ступеня вираженості (D. Hamlin, 2002; B. L. Brody et al., 2006; C. M. Clemson et al., 2011; R. Murphy, 2012). Крім того, зараз серед зарубіжних науковців триває дискусія за приводу клінічної трактовки та механізмів виникнення синдрому Charles Bonnet, який діагностується, за даними австралійського дослідження, у 17,5 % пацієнтів, що втратили зір у дорослому віці (M. Vukicevic, K. Fitzmaurice, 2008), а за результатами інших авторів — від 10 до 40 % серед загальної кількості осіб з втратою зору (C. Tan, B. Sabel, 2006; M. Jackson, J. Ferencz, 2009; N. Kazui et al., 2009; E. Kester, 2009).

Між тим, у вітчизняному науковому просторі відсутні дослідження, спрямовані на вивчення предикторів, механізмів розвитку непсихотичних психічних розладів у осіб, що частково втратили зір внаслідок травми та визначення шляхів їх нівелювання та превенції. Як наслідок, не розроблена дієва система діагностики та лікування даних розладів, кінцевою метою якої було б покращання якості життя та адаптація пацієнтів до наявного рівню функціонування.

Вирішення проблеми непсихотичних психічних розладів у осіб з частковою втратою зору травматичного генезу є актуальним для сучасної психіатрії, тому нами розпочата робота з всебічного системного вивчення причин та механізмів їх розвитку, на основі чого буде розроблено систему їх діагностики, лікування та психопрофілактики.

УДК 378.147:[57:17+57:614.8]

Абрамов В. А., Денисов Е. М., Ряполова Т. Л., Пырклов С. Г., Выговская Е. М.

ГУ «Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького»

ОСОБЕННОСТИ МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРЕПОДАВАНИЯ МОДУЛЯ «ОСНОВЫ БИОЭТИКИ И БИОБЕЗОПАСНОСТИ» НА КАФЕДРЕ ПСИХИАТРИИ

Развитие медицинской науки требует установление научно обоснованного баланса между новейшими медико-биологическими технологиями и принципами гуманизма, правами человека и социального прогресса. Системным анализом действий человека в биологии и медицине в контексте моральных ценностей и принципов занимается биоэтика — наука о законах, принципах и правилах регулирования профессионального поведения медицинских работников и исследователей, что способствует безопасности использования новейших медицинских технологий и предупреждает врачей и учёных о недопустимости нанесения вреда человеку, его потомству, человечеству.

Биоэтика как дисциплина должна занять достойное место в учебном процессе высших учебных медицинских заведений, что нашло отражение в Приказе МЗ Украины № 352 от 25.07.2003 г. «Про затвердження та введення навчального плану фахівців за спеціальністю «Стоматологія». С 2012 г. преподавание дисциплины «Основы биоэтики и биобезопасности» введено в кредитно-модульную систему обучения студентов медицинских факультетов.

Учебным планом предусмотрено изучение на кафедре психиатрии, наркологии и медицинской психологии студентами медицинских и стоматологических факультетов учебного модуля «Основы биоэтики и биобезопасности» в объеме 1,5 кредита (45 часов). Модуль включает проведение 3-х лекций и 4-х практических занятий: 1) теоретические основы и методы биоэтики, нооэтики; 2) биоэтические основы медицинских технологий и различных направлений медицины; 3) биоэтические основы профессиональной деятельности врача и взаимоотношений участников лечебно-диагностического процесса, этика и деонтология; 4) социальные аспекты биоэтики, социально-этические проблемы распределения ресурсов в системе здравоохранения.

С целью методического обеспечения преподавания модуля «Основы биоэтики и биобезопасности» коллективом кафедры были разработаны рабочие программы для медицинского и стоматологического факультетов, включая перечни практических навыков и контрольных вопросов, методические указания для студентов и методические рекомендации для преподавателей на украинском, русском и английском языках. Разработаны тестовые задания исходного и конечного уровней знаний для практических занятий, комплекс тестов для модульного контроля. Планируется издание учебного пособия по данной дисциплине, а также размещение на сайте кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии методических указаний для студентов медицинского и стоматологического факультетов на русском, украинском и английском языках. В перспективе — организация проведения практических занятий в компьютерном классе, подготовка электронного учебного пособия по дисциплине.

Таким образом, дисциплина «Основы биоэтики и биобезопасности» стала обязательной для высших медицинских учебных заведений Украины, что свидетельствует о повышении качества подготовки специалистов и выдвигает новые требования к ментальности профессорско-преподавательского состава.

УДК 155.9-378

Абрамов В. А., Пырклов С. Г., Выговская Е. М., Денисов Е. М.
ГУ «Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького»**К ВОПРОСУ О ФОРМИРОВАНИИ ОСНОВОПОЛАГАЮЩИХ МОТИВОВ УСПЕШНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РОСТА У СТУДЕНТОВ**

Актуальность изучения данной темы обусловлена тем, что студенты медицинских вузов имеют довольно слабые представления о своей будущей профессии, имеет место такое явление как несовпадение их ожиданий с реальным содержанием учебного процесса, что требует, с одной стороны, более активной профориентационной работы с будущими студентами, а с другой — максимального стимулирования внутренней их

мотивации, поскольку последняя представлена оптимальной степенью соответствия ведущего мотива предпочтения профессии объективному её содержанию.

Целью настоящего исследования явилось изучение мотивационной сферы студентов 4 курса медицинского факультета с позиции формирования основополагающих мотивов для успешного профессионального развития.

В соответствии с целью исследования было проведено обследование 25 студентов 4 курса 2-го медицинского факультета Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького по «Шкале оценки потребности в достижении» и «Шкале внешних и внутренних мотивов».

Полученные результаты исследования свидетельствуют о том, что успеваемость студентов находится в тесной зависимости от уровня их мотивации достижения. Это подтверждает тот факт, что студента в системе «обучающий — обучаемый» следует рассматривать не только как объект управления этой системы, но и как субъект деятельности, к анализу обучения которого в вузе нельзя подходить односторонне, обращая внимание лишь на «технологии» учебного процесса и не принимая в расчет мотивацию, которая определяет творческое, инициативное отношение человека к делу и влияет как на характер, так и на качество выполнения труда.

Выявленные особенности внутренней и внешней мотивации у студентов с разным уровнем мотивации достижения позволяют предположить, что внутренне мотивированные, по сравнению с внешне мотивированными, более продуктивны в приобретении новых знаний и нацелены на получение высокого уровня образования. Вероятно, это объясняется тем, что иницирующие и регулирующие их поведение факторы происходят изнутри личностного «Я» и полностью находятся внутри самого поведения. Внутренне мотивированные деятельности не имеют поощрений, кроме самой активности. Люди вовлекаются в деятельность ради неё самой, а не ради каких-либо внешних наград. Такая деятельность является самоцелью, а не средством для достижения некой другой цели. Таким образом, мы имеем все основания рассматривать внутреннюю мотивацию в качестве эталонной модели успешного профессионального развития. Учитывая изложенное выше, в процессе обучения студентов необходимо развивать и максимально стимулировать их внутреннюю мотивацию.

В случае преобладания внешней мотивации, когда выбираемая деятельность не соответствует индивидуальным особенностям личности, ее мотивам и ценностям, человек не воспринимает профессиональную деятельность как личную необходимость, вследствие чего регуляция профессиональной активности будет осуществляться посредством либо внешних по отношению к профессиональной сфере стимулов, либо чрезмерных энергозатрат для поддержания соответствующего профессионального статуса. Следовательно, одним из важнейших способов освобождения личности от негативного воздействия профессионально-психологического несоответствия в будущем является формирование адекватной, по отношению к возможностям человека, жизненной перспективы, которую невозможно осуществить без реальной оценки собственных возможностей, ценностей, потребностей и адекватного выбора профессии.

УДК 378.147:[61-08-035+614.254]

Абрамов В. А., Ряполова Т. Л., Голоденко О. Н., Кокотова Е. А.
ГУ «Донецкий национальный медицинский университет
им. М. Горького»

ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА В СИСТЕМЕ ПОДГОТОВКИ СЕМЕЙНОГО ВРАЧА

Доказательную медицину следует рассматривать не только в контексте медицинской практики, но и как методологическую основу формирования мировоззрения современного врача, направленного на использование всего мирового опыта для решения стоящих перед ним клинических задач. При таком ее понимании существенно возрастает роль медицинского университета в определении стратегии подготовки специалистов, понимающих и применяющих в своей деятельности доказательные подходы. Именно с обучения студентов надо начинать внедрение принципов доказательности в систему здравоохранения, научную и клиническую деятельность. Это требует от преподавателей медицинских вузов перестройки системы работы со студентами в сторону внедрения в процесс обучения принципов доказательной медицины, ориентированных на рациональную интеграцию индивидуального клинического опыта с результатами контролируемых клинических испытаний.

В основу обучения должны быть положены принципы системного подхода и непрерывности образования в течение всей профессиональной жизни врача. Такое образование должно ориентироваться на обучение методологии работы, рассматриваемой как общий способ решения типичных для медицины задач, мало зависящий от конкретной области знаний. Оно является проблемно-ориентированным, знания не декларируются преподавателями, а передаются обучаемым в ходе совместного решения проблем. Знания в доказательной медицине — это навыки принятия обоснованных решений в конкретных ситуациях. Доказательная медицина является комплексом мероприятий, интегративно, поэтапно готовящих врача к самостоятельному принятию решений, ориентирующих его на постоянный поиск новой информации по решению медицинских проблем. Соответствующие знания и навыки накапливаются в процессе изучения общеобразовательных предметов, специальных дисциплин, при последипломной подготовке и переподготовке медицинских специалистов. Клинические научные исследования и медицинское образование в аспекте доказательности принимаемых решений должны интегрироваться в единую систему.

В основу организации преподавания может быть положена пятиступенчатая модель доказательной медицины D. Sackett, которая включает в себя: четкую формулировку клинического вопроса; поиск ответа на него в литературе; критическую оценку найденных сведений; определение возможности их использования при лечении конкретного больного и применение найденных данных на практике с оценкой результатов проделанной работы. Систематизированная подготовка специалистов, владеющих методами доказательной медицины, требует: анализа и модификации существующих учебных программ с точки зрения их соответствия принципам доказательной медицины; создания учебно-методических материалов, основанных на последних достижениях медицинской науки, современных клинических руководствах и стандартах, созданных с использованием результатов рандомизированных клинических исследований; внедрения в учебный процесс новейших информационных технологий, обучающих студентов критической оценке данных оригинальных исследований, опубликованных в научных журналах, обобщенных в систематических обзорах; отработки практических навыков у постели больного или на примере конкретных клинических ситуаций с целью формирования умения использования результатов крупномасштабных исследований и рекомендаций для оказания оптимальной помощи конкретному пациенту.

Целенаправленная работа по внедрению доказательной медицины в процесс обучения с учетом этих требований вполне своевременна и реальна. Ориентация учебного процесса на принципы доказательности в медицине позволит обучить будущих врачей поиску достоверной и качественной информации, дифференцировать ее по степени ценности и эффективно использовать в последующей клинической практике и исследовательской работе.

УДК 378.147:616.89+614.254.3

*Абрамов В. А., Ряполова Т. Л., Голоденко О. Н.,
Путятин Г. Г., Кокотова Е. А.*
ГУ «Донецкий национальный медицинский университет
им. М. Горького»

РЕАЛИЗАЦИЯ БИОПСИХОСОЦИАЛЬНОГО ПОДХОДА В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ ПСИХИАТРИИ

Возрастание роли дисциплины «Психиатрия. Наркология» в подготовке современного врача определяется рядом обстоятельств. Проводимая реформа здравоохранения и медицинского образования нацелена на повышение качества оказания первичной медицинской помощи. Эту задачу предстоит решать, используя систему подготовки врача общей медицинской практики. Такая специализация, предполагающая формирование у врача целостного представления о сущности здоровья и патологии человека в различные периоды его жизни, требует разработки новых теоретико-методологических ориентиров в рамках целостного (биопсихосоциального) подхода к больному и замены традиционной нозоцентрической модели. Организация преподавания психиатрии студентам медицинских факультетов направлена на решение данной задачи посредством кредитно-модульной системы в соответствии с требованиями Болонского процесса.

Преподавание в соответствии с учебной программой по дисциплине «Психиатрия. Наркология» потребовало пересмотра структуры рабочей программы для студентов медицинских