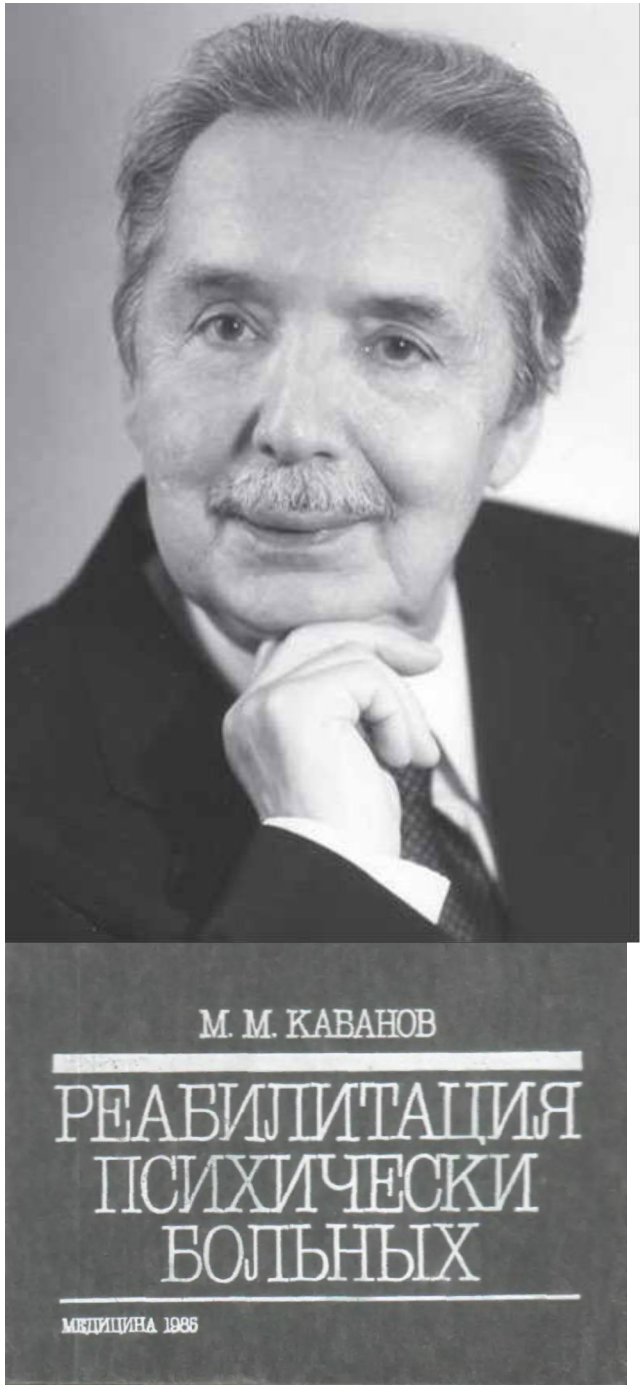
СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ПСИХОТЕРАПИИ И ЕЕ РОЛЬ В МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

д.м.н. Незнанов Н. Г., д.м.н. Васильева А. В.
«Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева»
Санкт-Петербург

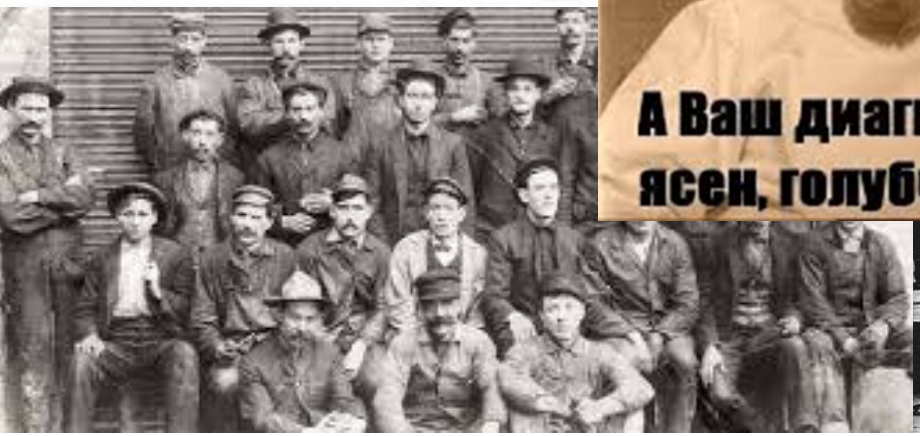
Профессор Кабанов М.М.

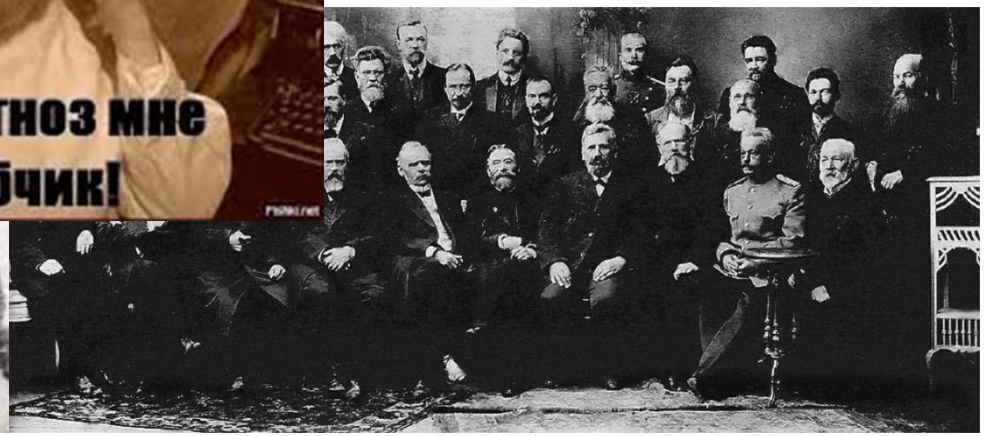
стал родоначальником нового реабилитационного направления в отечественной психиатрии, впервые в отношении психически больных в лечебно-реабилитационной системе были внедрены принципы партнерства врача и пациента, единства биологических и психосоциальных воздействий, их разносторонности и ступенчатости, направленность на сохранение полное или частичное личного и социального статуса заболевшего или заболевающего человека.

Он всегда делал акцент, прежде всего, на апелляции к личности больного в лечебно-реабилитационном процессе, восстановлении личного и социального статуса пациентов, их индивидуальной и общественной ценности



ВРАЧИ И ПАЦИЕНТЫ ВО ВРЕМЕНА В. М. БЕХТЕРЕВА





ПАЦИЕНТЫ И ВРАЧИ СЕГОДНЯ

ПРИЕМЛЕМОСТЬ

Приемлемость влияет на вероятность того, что пациенты продолжат лечение или прервут его,

Будут ли специалисты правильно применять лечение .

Приемлемость не является свойством или характеристикой обращения как такового, а характеристикой в контексте этнического и культурного подхода к данной модели лечения

Необходимы не только приемлемые методы терапии, но и приемлемые модели их реализации. Гибкость модели лечения тоже играет важную роль необходимость наличия нескольких моделей оказания помощи обусловлена различным уровнем приемлемости для разных групп людей,

а также внутри групп.

МОДЕЛЬ СОВМЕСТНОГО ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ

Модель включает обеспечение достоверной информацией относительно вариантов лечения, ожидаемых результатов, а также неопределенностях и сомнениях.

Совместно с принятием решения проводится поддерживающее консультирование и система записей и использование информированных предпочтений пациента.

Эта модель может применяться также и в работе с родственниками пациента а также полипрофессиональных бригад

ПРЕИМУЩЕСТВА МОДЕЛИ СОВМЕСТНОГО ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ

- повышает удовлетворенность лечением
- повышает приверженность плану лечения
- большая вовлеченность в терапию
- лучшее качество принятых решений

ВНУТРЕННЯЯ КАРТИНА БОЛЕЗНИ И ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА

конструкт «внутренней картины лечения» имеет все предпосылки стать понятием:

– отражающим активность и ответственность человека в выборе стратегии и тактики лечения (в ситуации непрерывного взаимодействия с врачом);

– закрепляющим и развивающим уже сформировавшуюся активность в период до посещения врача;

– аккумулирующим многосторонность системы отношений в процессе лечения, включающем как особенности микросоциума, в котором находится пациент, так и микросоциума, в котором реализуется профессиональная деятельность врача;

– объединяющим индивидуально-психологические и социально-психологические феномены в рамках психологического анализа субъективной стороны регуляции своего поведения человеком, обратившимся за медицинской помощью

Урываев В.А. «Внутренняя картина лечения» как клинико-психологический феномен // Медицинская психология в России. – 2013. – Т. 5, № 5

ОТНОШЕНИЕ ПАЦИЕНТА К БОЛЕЗНИ

ИПОХОНДРИЧЕСКОЕ
(уход в болезнь)

АНОЗОГНОЗИЧЕСКОЕ
(отрицание болезни)

БОЛЬШОЙ СПЕКТР ПСИХИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ

РАССТРОЙСТВА

НЕВРАСТЕНИЧЕСКОЕ
ТРЕВОЖНО-ФОБИЧЕСКОЕ
ДЕПРЕССИВНОЕ

Нозогенное расстройство

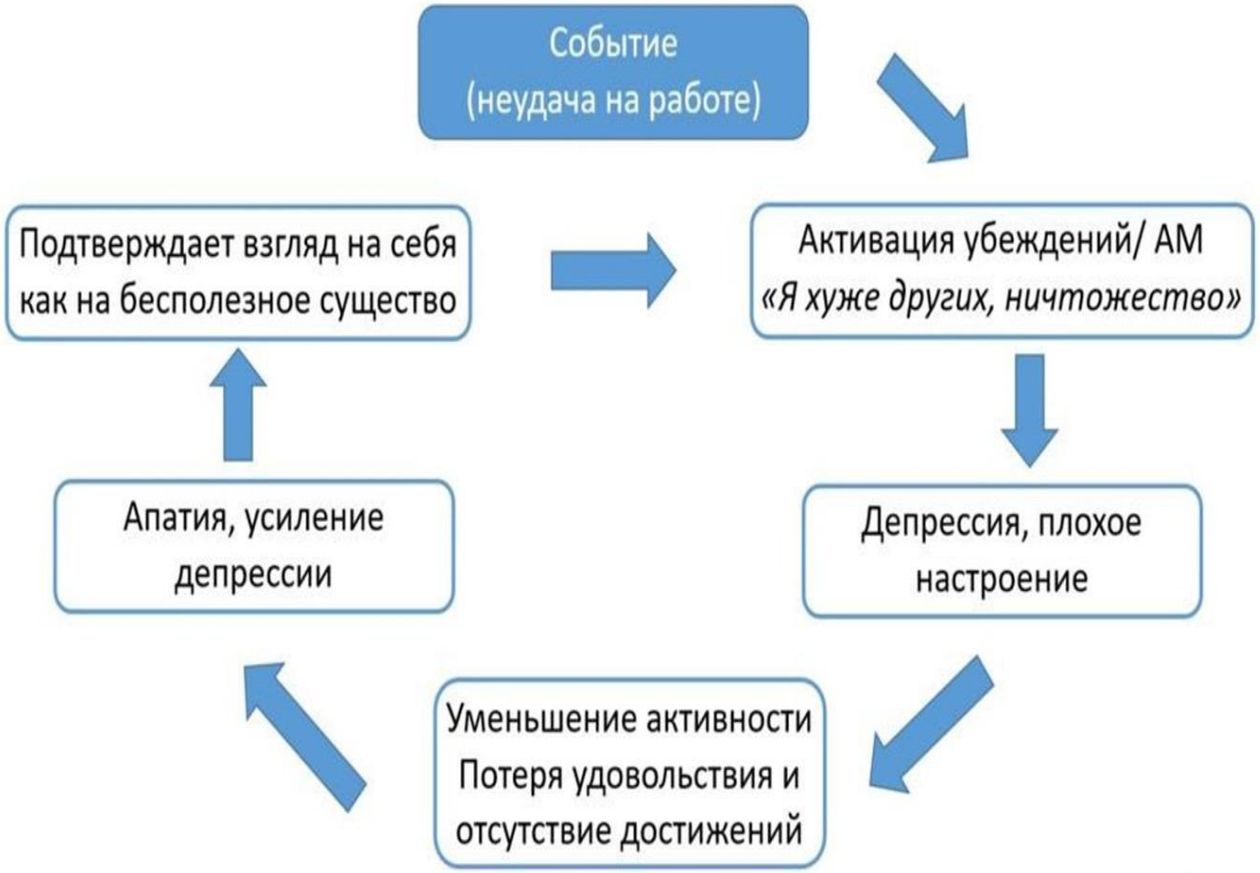
Патологические личностные реакции на психотравмирующий факт болезни и ее последствий

Соматическое заболевание вызывает дезадаптацию в зависимости от качеств личности оно может протекать различно, так же как и различен прогноз и исход заболевания в зависимости от сочетания личностных свойств, благоприятствующих или мешающих излечению

В. Н. МЯСИЩЕВ (1893-1973)

Самоотношение является стержнеобразующим элементом системы отношений

СОМАТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ МОЖЕТ СТАБИЛИЗИРОВАТЬ САМООЦЕНКУ



В данном случае у меня были все признаки болезни печени, включая главный симптом: «апатия и непреодолимое отвращение ко всякого рода труду».

Как меня мучил этот недуг – невозможно описать. Я страдал им с колыбели. С тех пор как я пошёл в школу, болезнь не отпускала меня почти ни на один день. Мои близкие не знали тогда, что это от печени.

Теперь медицина сделала большие успехи, но тогда всё это сваливали на лень.

Джером К. Джером

Модель прогноза конкретного заболевания выступает как эмоционально напряженный комплекс представлений больного об ее вероятном течении и исходе.

С нею связаны ожидаемые результаты лечения — доминирующие (эмоционально окрашенные) представления, отражающие желаемую степень восстановления нарушенных функций.

Во время курса лечения у пациентов формируются психологические модели полученных результатов лечения — эмоционально окрашенные представления, отражающие как реальные, так и мнимые (внушенные, самовнушенные) изменения нарушенных функций в сторону улучшения или ухудшения.

На личностном уровне оценка результатов лечения осуществляется путем сличения двух психологических моделей – ожидаемых и полученных результатов лечения

Модель «порочного круга» субъективной оценки угрозы прогрессирования заболевания Сирота Н. А., Московченко Д. В.

Дисфункциональные убеждения о прогрессировании заболевания

1) Склонность к частому размышлению о прогрессировании заболевания.
2) Убежденность в пользе беспокойства.
3) Негативное мышление (негативные мыслительные сценарии).
4) Низкая убежденность в эффективности лечения.

Эмоциональный компонент

Напряженность больных при назначении консультаций у врачей или медицинских осмотров, страх боли, вегетативные проявления тревоги и тревога о том, что лечение может привести к необратимым нарушениям, повреждениям тела и утрате самостоятельности.

Охранительное поведение

Сосредоточенность на внутренних телесных ощущениях и частые консультации у врачей.

Стратегии контроля над мыслями.

Медицинское наполнение подготвлено

Национальным медицинским исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева

Незнанов Николай Григорьевич

д.м.н., Директор НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева, Главный внештатный специалист-эксперт по психиатрии Росздравнадзора, Президент WADP, Председатель правления Российского Общества Психиатров, научный руководитель отделения

Васильева Анна Владимировна

д.м.н., главный научный сотрудник отделения лечения пограничных психических расстройств и психотерапии, руководитель международного отдела ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России, профессор кафедры психотерапии, медицинской

NEURO SCANNER

Включает в себя основной набор тестовых методик для выявления тревожно-депрессивных и когнитивных нарушений

Мобильное приложение для врачей

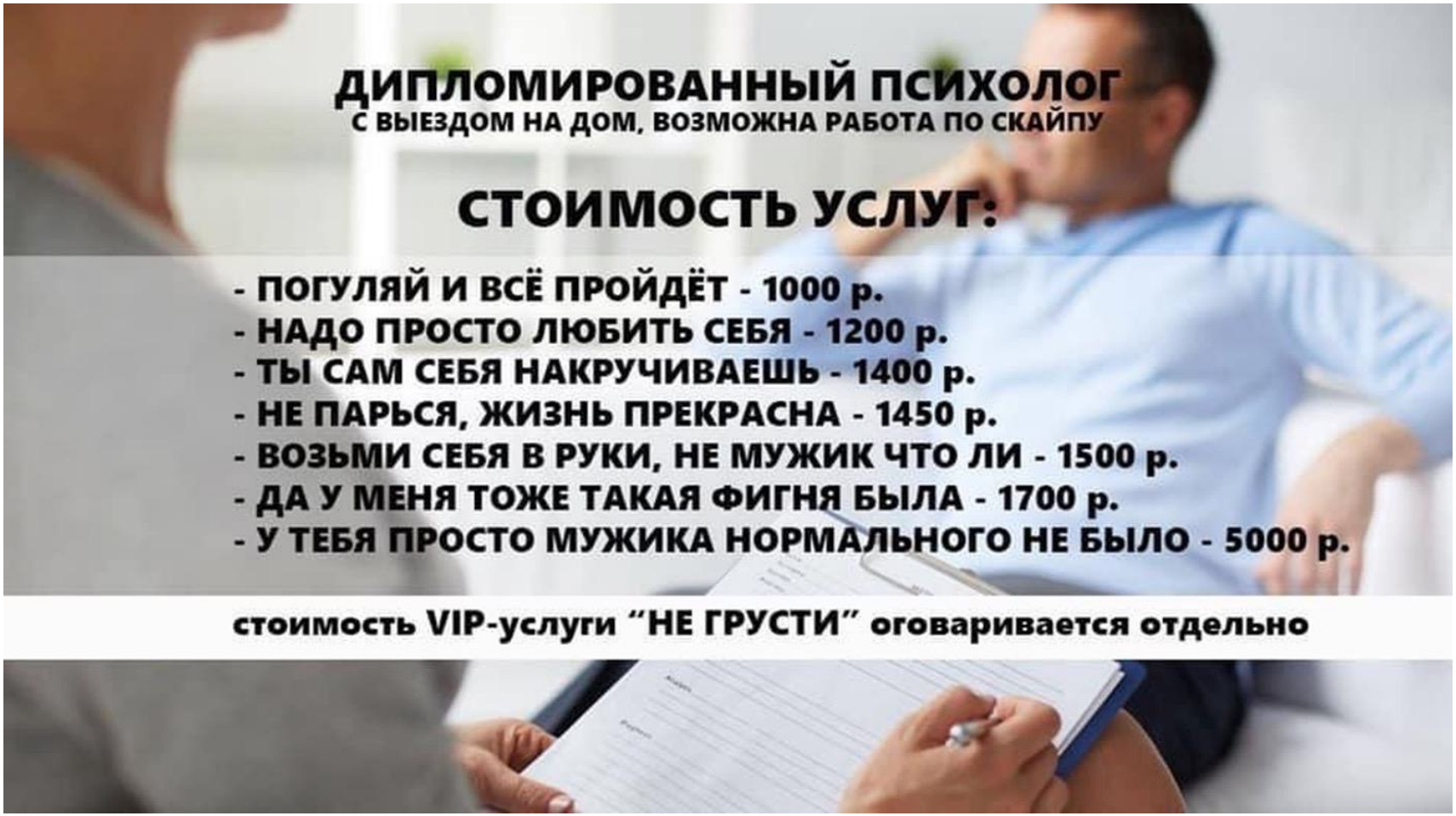
СКАЧАТЬ ПРИЛОЖЕНИЕ

ПОЗВОЛЯЕТ УСКОРИТЬ ПОЛУЧЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ТЕСТИРОВАНИЯ ПО МЕДИЦИНСКИМ ШКАЛАМ

ЛЕЧЕНИЕ
ПТ+ФТ= СИНЕРГИЯ = 1+1=3

ПСИХОТЕРАПИЯ-ЛЕЧЕБНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ПСИХИКУ, А ЧЕРЕЗ НЕЕ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО «ПСЕВДОПСИХОТЕРАПЕВТОВ»



СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В ПСИХОТЕРАПИИ

Наращивание базы доказательных исследований не только в КПТ, но и в психодинамическом и экзистенциально-гуманистическом направлениях психотерапии

В лечении ряда непсихотических психических расстройств психотерапия продемонстрировала не меньшую, а иногда и большую эффективность по сравнению с фармакотерапией, а часто оказывается более эффективной как противорецидивное средство

Активная разработка методов для комплексной терапии тяжелых психических расстройств

Использование психотерапии в соматической медицине

Активная интеграция отдельных известных методик в существующие доказательные протоколы лечения. Примером может быть медитация и разработка маиндфуллнесс варианта КПТ.

Разработка трансдиагностических протоколов лечения, к примеру, тревожных расстройств, а также таких специфических феноменов, как перфекционизм, прокрастинация, низкая фрустрационная толерантность

Поиск специфических модераторов изменений в процессе психотерапии

Необходимо проводить больше плацебо контролируемых исследований

Недостаточное финансирование исследований в области психотерапии

ПСИХОТЕРАПИЯ

Стратегии активного долголетия

Профилактика, лечение и реабилитация при хронических заболеваниях требуют модификации поведения, что становится мишенью психотерапевтических интервенций

Поведенческие эффекты

СТРЕСС
ТРЕВОГА
ДЕПРЕССИЯ

Курение

Алкоголь

Гиподинамия

Нездоровое питание

Зависимости

Социальная изоляция

ВЫСОКАЯ ОБРАЩАЕМОСТЬ К СПЕЦИАЛИСТАМ АЛЬТЕРНАТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ

World Psychiatry
OFFICIAL JOURNAL OF THE WORLD PSYCHIATRIC ASSOCIATION (WPA)

В одном из последних зонтичных мета-анализов, оценивающем эффективность лечения психических расстройств, в отношении ПТСР (в отличие от других психических нарушений) был показан средний размер эффекта в отношении когнитивно-поведенческой психотерапии (КПТ) ПТСР по сравнению со стандартной терапией, а также средний размер эффекта при фармакотерапии ПТСР с использованием венлафаксина и СИОЗС.

В отношении длительности сохранения эффекта психотерапия оказалась более эффективной, чем фармакотерапия .

Leichsenring, F., Steinert, C., Rabung, S. and Ioannidis, J.P. (2022), The efficacy of psychotherapies and pharmacotherapies for mental disorders in adults: an umbrella review and meta-analytic evaluation of recent meta-analyses. World Psychiatry.

Клинические рекомендации 2022

World Federation of Societies of Biological Psychiatry (WFSBP) guidelines for treatment of anxiety, obsessive-compulsive and posttraumatic stress disorders – Version 3. Part I: Anxiety disorders

Borwin Bandelow, Christer Allgulander, David S. Baldwin, Daniel Lucas da Conceição Costa, Damiaan Denys, Nesrin Dilbaz, Katharina Domschke, Elias Eriksson, Naomi A. Fineberg, Josef Hättenschwiler, Eric Hollander, Hisanobu Kaiya, Tatiana Karavaeva, Siegfried Kasper, Martin Katzman, Yong-Ku Kim, Takeshi Inoue, Leslie Lim, Vasilios Masdrakis, José M. Menchón, Euripedes C. Miguel, Hans-Jürgen Möller, Antonio E. Nardi, Stefano Pallanti, Giampaolo Perna, Dan Rujescu, Vladan Starcevic, Dan J. Stein, Shih-Jen Tsai, Michael Van Ameringen, Anna Vasileva, Zhen Wang & Joseph Zohar ...show all

World Federation of Societies of Biological Psychiatry (WFSBP) guidelines for treatment of anxiety, obsessive-compulsive and posttraumatic stress disorders – Version 3. Part II: OCD and PTSD

Borwin Bandelow, Christer Allgulander, David S. Baldwin, Daniel Lucas da Conceição Costa, Damiaan Denys, Nesrin Dilbaz, Katharina Domschke, Eric Hollander, Siegfried Kasper, Hans-Jürgen Möller, Elias Eriksson, Naomi A. Fineberg, Josef Hättenschwiler, Hisanobu Kaiya, Tatiana Karavaeva, Martin A. Katzman, Yong-Ku Kim, Takeshi Inoue, Leslie Lim, Vasilios Masdrakis, José M. Menchón, Euripedes C. Miguel, Antônio E. Nardi, Stefano Pallanti, Giampaolo Perna, Dan Rujescu, Vladan Starcevic, Dan J. Stein, Shih-Jen Tsai, Michael Van Ameringen, Anna Vasileva, Zhen Wang & Joseph Zohar ...show less

ТЕРАПИЯ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ

Консенсусная панель 34 международных экспертов разработали рекомендации на основании эффективности и переносимости доступных видов лечения

На основании оценки 1007 доступных результатов РКИ

Антидепрессанты из группы СИОЗС и венлафаксин являются препаратами первой линии для лечения тревожных расстройств.

КПТ является терапией первой линии, уровень доказательности 1А

РОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО ПСИХИАТРОВ

https://psychiatr.ru/news/1475

Клинические рекомендации
«Посттравматическое стрессовое расстройство»

Авторы: **Караваева Татьяна Артуровна** – доктор медицинских наук, доцент, руководитель Федерального консультационно-методического центра по психотерапии Минздрава России, руководитель, главный научный сотрудник отделения лечения раничных психических расстройств и психотерапии ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России, профессор кафедры медицинской психологии и психофизиологии ФГБОУ ВО «СПбГУ», профессор кафедры общей и прикладной ихологии с курсами медико-биологических дисциплин и педагогики ФГБОУ ВО «СПбГПМУ» Минздрава России, ведущий аучный сотрудник научного отдела инновационных методов терапевтической онкологии и реабилитации ФГБУ «НМИЦ кологии им. Н.Н. Петрова» Минздрава России, вице-президент Российской психотерапевтической ассоциации (РПА), член Российского общества психиатров, руководитель рабочей группы по подготовки клинических рекомендаций «Посттравматическое стрессовое расстройство».

Васильева Анна Владимировна – доктор медицинских наук, доцент, главный научный сотрудник отделения пограничных психических расстройств и психотерапии ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева» Минздрава РФ, профессор кафедры психотерапии, медицинской психологии и сексологии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, член координационного совета Российской психотерапевтической ассоциации (РПА), член исполкома Российского общества психиатров.

Идрисов Кюри Арбиевич – доктор медицинских наук, заслуженный врач Чеченской Республики, Заслуженный деятель науки Чеченской Республики, профессор Медицинского институт ФГБОУ ВО «ЧГУ им. А.А. Кадырова», главный внештатный специалист психиатр Минздрава Чеченской Республики, член Правления Российского общества психиатров.

Ковлен Денис Викторович – доктор медицинских наук, начальник каф ционной меди ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова» Миноборо

Незнанов Николай Григорьевич – доктор медицинских наук, професс РФ, заслуж работник высшей школы РФ, директор ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехт ный руководитель отделения гериатрической психиатрии ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России, заведующий кафедрой психиатрии и наркологии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова Минздрава России, главный внештатный специалист-эксперт по психиатрии Росздравнадзора, президент Российского Общества Психиатров, президент Всемирной ассоциации динамической психиатрии (WADP, Женева).

Пономаренко Геннадий Николаевич – член-корреспондент РАН, доктор медицинских наук, заслуженный деятель науки РФ, профессор-генеральный директор ФГБУ «Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А.Альбрехта» Минтруда России, заведующий кафедрой физической и реабилитационной медицины ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Радионов Дмитрий Сергеевич – младший научный сотрудник отделения лечения пограничных психических расстройств и психотерапии ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Минздрава России, член Российского общества психиатров.

Шойгу Юлия Сер ских наук, Заслуженный спасатель Российской Федерации, директор Ц экстренной психол , заведующая кафедрой экстремальной психологии факультета психо Московского госуд М.В. Ломоносова, вице-президент Российского психологического общес

ЖИЗНЕСТОЙКОСТЬ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

«ЭФФЕКТ АНЖЕЛИНЫ ДЖОЛИ»

Полученные результаты могут быть осмыслены в контексте высказывания о том, что пациенты после ампутации подвергаются огромному стрессу, боли и переживанию горя, однако у них есть большая надежда на восстановление независимости после ампутации

Щелкова О.Ю., Яковлева М.В., Усманова Е.Б., Сушенцов Е.А., Софронов Д.И. Психологическая адаптация и качество жизни пациентов, перенесших ампутацию нижней конечности в связи с онкологическим заболеванием. Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М.Бехтерева. 2022

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА ШКОЛЫ НАСТАВНИКОВ

МНОГОНАЦИОНАЛЬНОСТЬ МУЛЬТИКУЛЬТУРАЛЬНОСТЬ

XXI ВЕК МИГРАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ

Необходимы повышение культуральной сенситивности психотерапевтов

и разработка культурально специфичных вариантов психотерапии

Роль культуральных факторов

Доминирование в клинической картине соматических жалоб а не когнитивных симптомов характерно для многих культур

В ряде культуральных контекстов симптомы страха и тревоги в основном приписываются действию внешних сил, сглазу, порче, энергетическим вампирам, к примеру, а не внутреннему переживанию психологического состояния

МКБ-11

World Health Organization

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ НАУК О ЖИЗНИ

НАЦИОНАЛЬНОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Расширенный поиск

ГЛАВНАЯ | О ЖУРНАЛЕ | ТЕКУЩИЙ ВЫПУСК | АРХИВЫ | ОБЪЯВЛЕНИЯ

Главная > Том 4, № 2 (2023) > Незнанов

Цифровизация в оказании помощи в области психического здоровья. Новые возможности для специалистов и пациентов

Н. Г. Незнанов, А. В. Васильева

https://doi.org/10.47093/2713-069X.2023.4.2.15-24

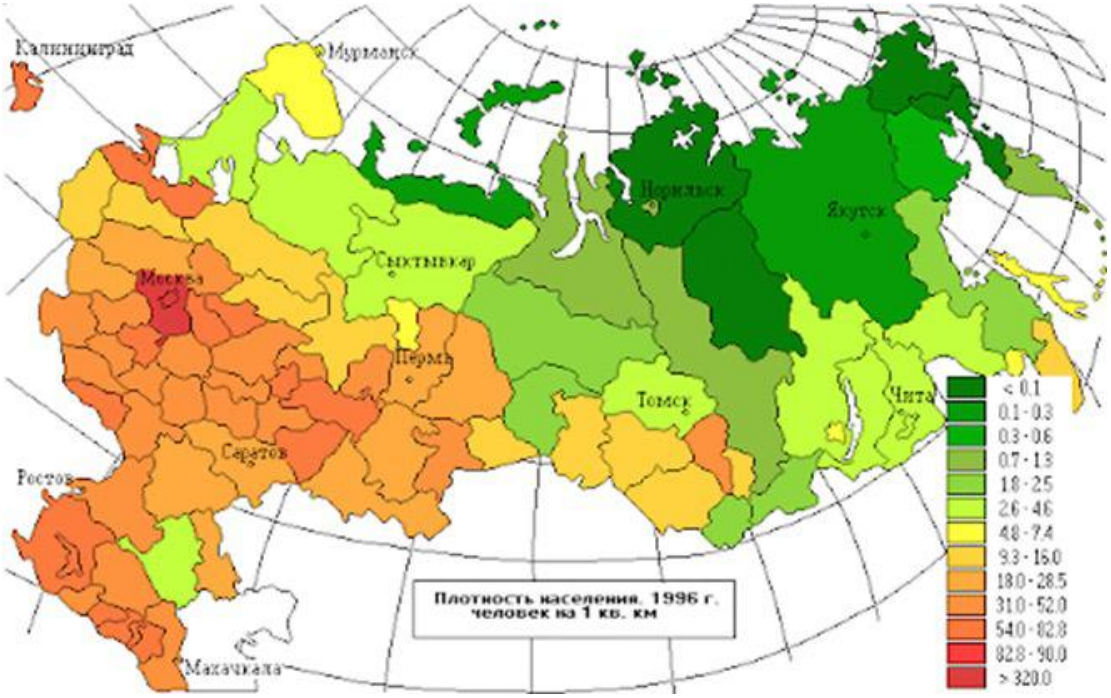
Отправить статью

Правила для авторов

Редакционная коллегия

Редакционный совет

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ЦИФРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДОСТУПНОЙ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПАЦИЕНТОВ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ РЕГИОНА ПРОЖИВАНИЯ В РФ



МАСШТАБИРОВАНИЕ УСПЕШНЫХ ИНТЕРВЕНЦИЙ

ИИ ПОМОЩНИКИ

Психообразование

Развитие копинг стратегий и жизнестойкости

Симптомоцентрированные интервенции

Мониторинг настроение и улучшение навыков эмоциональной регуляции

Получение совета и поддержки вне сессий

Поддержка в кризисных ситуациях

«АнтиПаника» — мобильная таблетка, мобильный психотерапевт – миф или реальность?

1. ЭФФЕКТИВНО!

В приложении собраны проверенные техники по работе с паническими атаками во время приступа и для уменьшения тревоги в повседневной жизни.

2. ИНФОРМАТИВНО, ПОНЯТНО, ДОСТУПНО!

В доступной и наглядной форме показывается, что такое панические атаки, как они возникают, как их пережить и как с ними справиться.

3. ПРОФЕССИОНАЛЬНО!

Приложение было разработано профессиональными психологами “Института креативной психологии” при поддержке Союза охраны психического здоровья.

4. УДОБНО!

В «АнтиПанике» много аудио файлов, что способствует лучшему восприятию информации в момент панической атаки, когда сложно сосредоточиться на чтении текста.

5. ИНТЕРАКТИВНО!

Присутствует игровой блок «помощь паникеру», в котором можно познакомиться с базовыми установками и действиями в момент панических атак.

6. ВАЖНО: БЕСПЛАТНО!

В приложении нет рекламы, встроенных покупок, всплывающих окон и уведомлений.

СОЮЗ ОХРАНЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

ИИ В ТЕРАПИИ
ОБУЧЕНИЕ ЯЗЫКОВЫХ МОДЕЛЕЙ ИИ ПОДСТРАИВАТЬСЯ ПОД ОСОБЕННОСТИ И ПОТРЕБНОСТИ ПАЦИЕНТОВ В КОМПЬЮТЕРИЗИРОВАННЫХ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПРОГРАММАХ НАВСТРЕЧУ ЭМОЦИОНАЛЬНОМУ ИНТЕЛЛЕКТУ

МАШИННОЕ ОБУЧЕНИЕ

В психотерапии стали доступны новые методы более узкой персонализации лечения за счет использования машинного обучения, многомерного прогнозирования и моделей множественной регрессии для оптимизации соответствия между клиентами и методами лечения, которые для них будут эффективными

Cohen ZD, DeRubeis RJ. Treatment Selection in Depression. Annu Rev Clin Psychol. 2018 May 7;14:209-236. doi: 10.1146/annurev-clinpsy-050817-084746.

ПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ

5 ККПТ C-CBTs

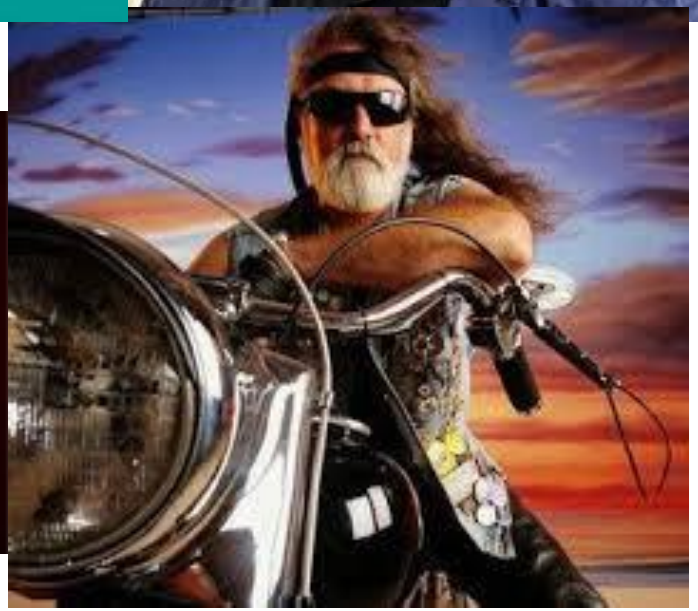
Beating The Blues (BTB), MoodGYM, Sadness, Deprexis and Overcoming Depression on the Internet (ODIN)

22 РКИ

ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА - ОПРЕДЕЛИТЬ ОПТИМАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПОКАЗАНИЯ И СПОСОБ УСПЕШНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ПОПУЛЯЦИЙ

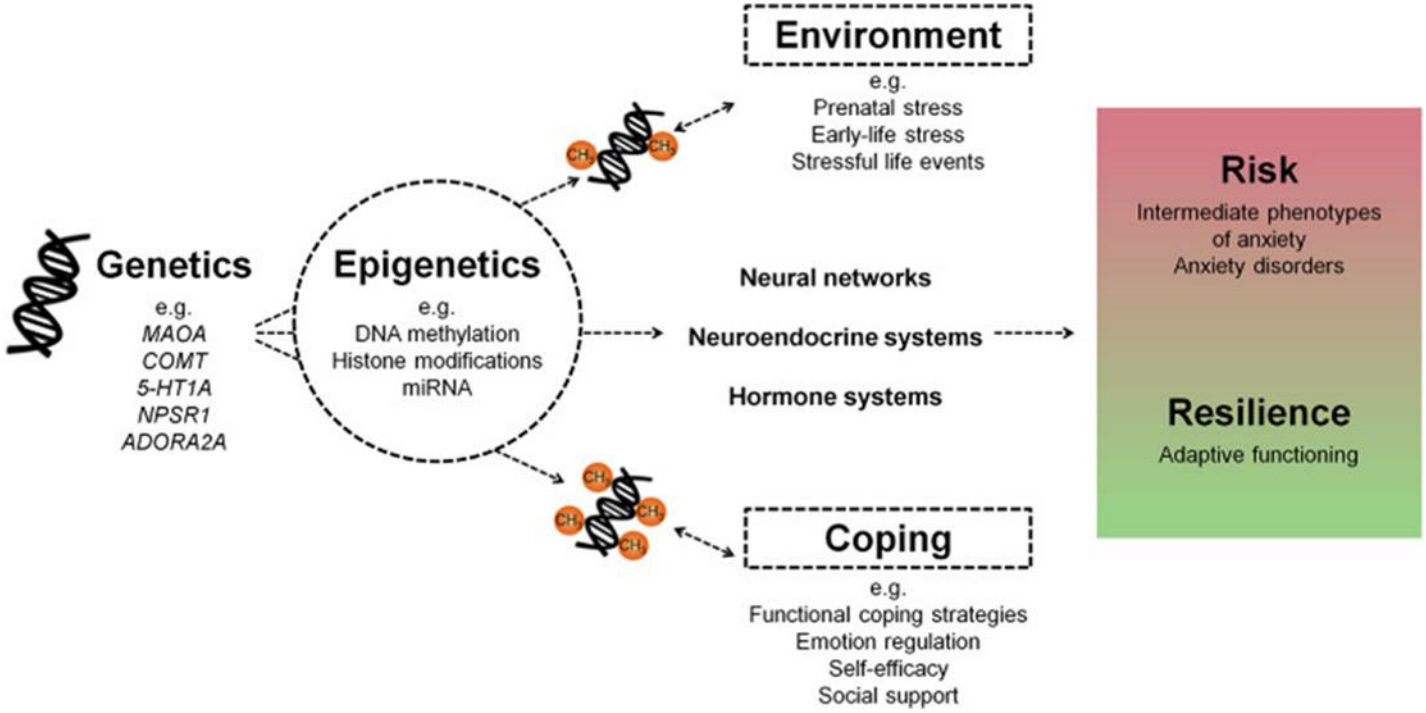
Iakimova G, Dimitrova S, Burté T. Can we do therapy without a therapist? Active components of computer-based CBT for depression. Encephale. 2017

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДБОР ПСИХОТЕРАПЕВТА



НАПРАВЛЕНИЯ БУДУЩИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

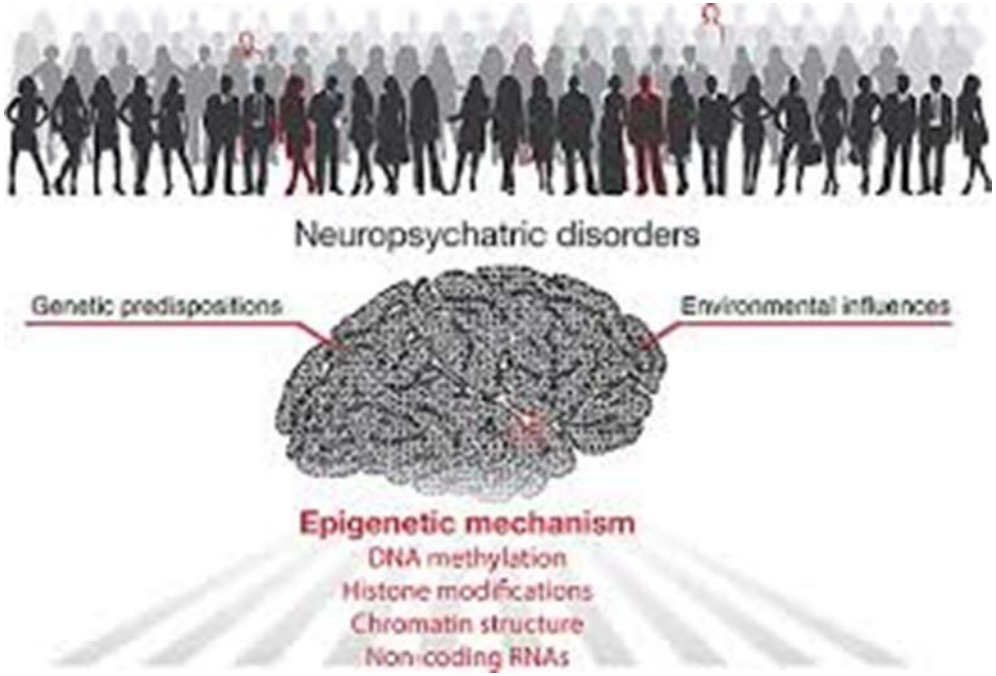
Психотерапия- средство эпигенетической модуляции



PSYCHOTHERAPY AS AN EPIGENETIC MODULATOR

Epigenetic Studies in Psychotherapy: A Systematic Review

Rafael Penadés*, Bárbara Arias, Mar Fatjó-Vilas, Laura González-Vallespí, Clemente García-Rizo, Rosa Catalán, Miquel Bernardo Current Psychiatry Research and Reviews



22-23 мая 2025 г.

Всероссийский конгресс с международным участием

"Психическое здоровье: от разнообразия феноменологии к концептуальному единству"

Приглашаем Вас принять активное участие в работе секции «Психотерапия»!

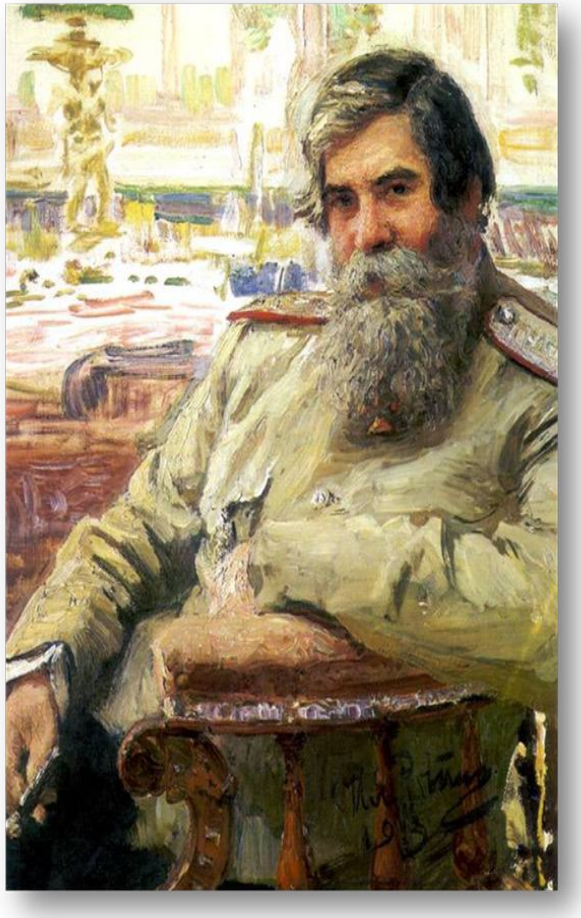
Подробная информация

Регистрация

Подача тезисов

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

annavdoc@yahoo.com



Совместными усилиями – к всеобщему благу

В.М. Бехтерев

В. М. Смирнов и Т. Н. Резникова 1983 г.

ВКЗ — это совокупность представлений о здоровье, комплекс эмоциональных переживаний и ощущений, а также поведенческих реакций. Здесь представлены все три составляющие структуры личности: когнитивный, эмоциональный и поведенческий, то есть присутствует элемент целостности в восприятии себя. Отношение к здоровью может определяться типом личности человека, отношением к здоровью в микросреде, семье. На основе бытовых представлений, информации из литературы каждый вырабатывает свою особую концепцию здоровья.

Восприятие, переживание и переработка болезненных расстройств у больных определяются особенностями их личностных свойств, концепцией «Я», психологическим конфликтом, психотравмирующей ситуацией, способами психологической защиты и совладания с болезнью и ее последствиями (Ташлыков В. А., 1984)

ИПОХОНДРИЧЕСКАЯ ФИКСАЦИЯ