

УДК 616.8-085.851

**Б. Э. Абрамов, И. М. Сквиря**

*Учреждение образования*

*«Гомельский государственный медицинский университет»*

*г. Гомель, Республика Беларусь*

## **ПСИХОТЕРАПИЯ – ЭТО МОСТ, СОЕДИНЯЮЩИЙ НАУКУ И ХУДОЖЕСТВЕННОЕ ТВОРЧЕСТВО**

Охрана психического здоровья вошла в число приоритетных социально-экономических задач цивилизованного мира. Существенно увеличивается финансирование этой области (до 10–12 процентов общего бюджета здравоохранения развитых стран). Постоянно растет число занятых специалистов – психиатров-наркологов, психотерапевтов, психологов [1]. В качестве стратегических ресурсов рассматриваются не только газ и нефть, а главным образом – граждане с их психическими ресурсами. Мы вступили в эпоху, когда психотерапия становится осознаваемой и необходимой частью общественной жизни. Параллельно с бурными социальными изменениями в мире происходят изменения в психотерапии, которая вышла за пределы медицины и перерастает в важную необходимую часть культуры современного мира [2].

Вместе с тем она занимает некое маргинальное положение. Не является однозначно понимаемой областью научных знаний и практических подходов, а имеет различные психологические, медицинские, антропологические, философские и иные концепции, модели, техники и приемы, частично взаимодействующие между собой. Проблема эффективности психотерапии остается во многом не решенной. В отличие от фармакотерапии при любом виде психотерапии и оценке ее эффективности необходим учет особенностей не только личности пациента, но и психотерапевта, его мастерства, основанного на личном практическом опыте. Ведь, по-гамбургскому счету психотерапевт лечит собой!

Стремление к стандартизации в диагностике и лечении больных является основной тенденцией современной медицины и здравоохранения. Эта тенденция определяется утилитарными и коммерческими соображениями. Дальнейшая автоматизация, компьютеризация, цифровизация, протоколирование и т. п. дегуманизируют медицину. Медицинскими услугами реализуется общий принцип – лечить болезнь, а не конкретного больного человека, как завещал Гиппократ. Именно этот принцип особенно важен в психотерапии, когда усилия врача направлены на оказание помощи страдающей личности пациента, являющейся уникальным, неповторимым созданием, требующим нестандартного подхода.

Практическая медицина в лице ее лучших представителей всегда воплощалась прежде всего во врачевании, которое является сугубо творческим индивидуализированным процессом и профессиональным мастерством, основанном на практическом опыте, включающем в себя и успехи, и неудачи. При врачевании одних медицинских знаний для эффективной помощи больному маловато. Академик А.Ф. Билибин указывал, что врачевание нельзя полностью свести к точным наукам. Необходим синтез научных рациональных знаний и эмоционального отношения к больному, понимание его переживаний и надежд. В постижении внутренней картины болезни должны участвовать интуиция и эмоции врача, а не только его научные познания [3]. Сопереживание в ситуации «врач-больной» обладает познавательной функцией. Многие выдающиеся

клиницисты демонстрировали примеры блестящей интуиции в диагностике, которая подтверждалась результатами инструментальных и лабораторных исследований. Творческая интуиция, при которой мысленно охватывается вся картина болезни, невозможна без художественной образованности. Подлинное врачевание – это врачебное искусство, соединяющее и медицинские естественно-научные знания, и гуманитарные знания из области психологии, этики, эстетики, педагогики, культурологии. В процессе психотерапевтического врачевания происходит постижение индивидуальных особенностей больного, и этот процесс является как свойством науки, так и искусства.

Любая психотерапия основывается на установлении психотерапевтического контакта. При этом спонтанная психологическая коммуникация между терапевтом и пациентом приобретает терапевтическую направленность. Большое значение в искусстве психотерапии, указывал В.Е. Рожнов, приобретает не только умение говорить самому, но и умение слушать больного, вызывать его на откровенный разговор, завоевывая его доверие [4]. Поэтому важным аргументом в пользу признания психотерапии искусством служит феномен эмпатии, лежащий в основе психотерапевтического контакта при разных видах психотерапии и в значительной степени определяющий ее эффективность. Великий Л.С. Выготский писал, что психология искусства «лучше всего объясняется выражением «вчувствование», в основании которого «находятся чувства субъекта, переносимые на объект» [5]. Что такое, по сути, психоанализ? Исповедь! Следующий аргумент в пользу понимания психотерапии как искусства – феномен инсайта, который возникает и играет важную роль как в процессе разных видов психотерапии, так и в процессе восприятия и постижения произведений искусства, в процессе художественного творчества.

Третий фактор, объединяющий психотерапию и искусство – феномен катарсиса. Это состояние находится в основе психологического механизма лечебного действия разных методов терапии духовной культурой, произведениями искусства и других психотерапевтических методов. Катарсис – это и эстетическая реакция со сложным преобразованием отрицательных переживаний и чувств в положительные, оказывающая очищающее, возвышающее и гармонизирующее влияние на личность пациента.

Сближает психотерапию и искусство – импровизация, экспромт, интерпретация как творческие акты, имеющие большое значение как в процессе разных вариантов эклектической психотерапии, так и в процессе театрального, музыкального, эстрадного и других видов искусства. Они не подлежат регламентации, планированию и научному обоснованию, но часто делают процесс психотерапии, как и процесс художественного творчества, более эффективным и результативным.

Г. И. Россолимо в работе «Врач и больной» писал, что врачебная профессия «демонстрирует счастливый симбиоз науки и искусства, опрокидывающий мнение об их несовместимости». Медицина, утверждал он, это «искусство, которому не суждено покидать идущую рука об руку и слившуюся с ней медицинскую науку».

Главным инструментом психотерапевта, помимо знаний и навыков является его собственная личность, ее духовный, культурный потенциал, внешний вид, манеры, мимика и пантомимика, тон и тембр голоса, стиль речи. Высота голоса, его тембр, эмоциональная окрашенность, разнообразие интонаций – важные элементы психотерапевтического воздействия. Голосовая и речевая культура является психотерапевтической ценностью, относящейся к значимым элементам психотерапевтического искусства.

Психотерапия с помощью средств искусства известна давно. Ее эффективность не вызывает сомнений. Основные способы познания в искусстве – понимание, интуиция и рефлексия. Союз науки и искусства, их синтез в психотерапии неизбежен и законо-

мерен. Это видно на примере метода «Терапии творческим самовыражением», который его автор М.Е. Бурно определил как «научное искусство».

Наука и искусство сосуществуют на правах дополнительности, исключаяющей их взаимозаменяемость. Проведение научного анализа личности только с применением шкал и опросников без погружения в ее внутренний субъективный мир приводит к «умерщвлению» живой ткани личности, абстракциям логического и количественного статистического анализа. Психотерапевтическое искусство почти не передается и не усваивается путем стандартизированного обучения.

Психотерапия не только медицинская, но и гуманитарная дисциплина. Союз медицины и искусства в области психотерапии является наиболее тесным и плодотворным по сравнению с другими медицинскими дисциплинами. Его необходимо и дальше творчески развивать как в теории, так и в практике.

### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Общая психопатология / И. М. Сквиря [и др.] ; под ред. И. М. Сквиря. – Гомель : ГомГМУ, 2023. – 163 с.
2. Макаров, В. Психотерапия нового века / В. Макаров. – М. : Академический проект, 2021. – 496 с.
3. Билибин, А. Методологические аспекты врачевания / А. Ф. Билибин. – М. : Медицина, этика, деонтология, 1983. – С. 137–151.
4. Рожнов, В. Е. Медицинская деонтология и психотерапия / В. Е. Рожнов // Руководство по психотерапии. – Ташкент : Медицина, 1979. – С. 43–58.
5. Выготский, Л. Психология искусства / Л. С. Выготский. – СПб. : Питер, 2017. – 320 с.

### УДК 616.89-01

***М. А. Акимова<sup>1</sup>, С. И. Богданов<sup>2</sup>, Е. И. Бабушкина<sup>2</sup>, Л. Т. Баранская<sup>2</sup>***

*<sup>1</sup>Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Областная наркологическая больница»,*

*<sup>2</sup>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования*

*«Уральский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
г. Екатеринбург, Российская Федерация*

## **ФОРМИРОВАНИЕ АМБУЛАТОРНЫХ ГРУПП РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МОДИФИЦИРОВАННОЙ ШКАЛЫ DRCS**

### ***Введение***

В общемировой практике и в России, в частности, длительное злоупотребление алкоголем является одним из ведущих факторов риска инвалидизации и преждевременной смерти трудоспособного населения.

В настоящее время, благодаря пристальному вниманию со стороны государственных и общественных структур и проводимым ими медико-социальным мероприятиям, распространенность алкоголизма в когорте взрослого населения как в Российской Федерации в целом, так и в Свердловской области снижается. Но тем не менее уровень потребления алкоголя на душу населения в Российской Федерации превышает рекомендованный ВОЗом (2022 г. – 8,62 л).