

НАЦИОНАЛЕН ЦЕНТЪР ЗА ИЗСЛЕДОВАНИЯ И ИНФОРМАЦИЯ
НАЦИОНАЛНА АКАДЕМИЯ НА НАУКИТЕ И УЧЕБНИКОВЕ



КНИГА НА АБСТРАКТИ ABSTRACT BOOK

Абстрактите са изготвени на компютър
с програмата "Абстракт" и са в руски език

Издание: 1990 г. 1. Издание: 1. Издание: 1.
1. Издание: 1. Издание: 1. Издание: 1.

ИЗДАТЕЛСТВО "НАУКА И ТЕХНИКА"
1113 СОФИЯ, БЪЛГАРИЯ

на терапевската постапка и за проценка на ефектите од терапијата. Во нашата студија ги анализиравме резултатите од тестовите на когнитивните функции, емоциите и социјалното функционирање кај 10 пациенти со шизофренија и 10 со депресија кај кои првите симптоми се појавиле пред 18 годишна возраст и ги споредивме со 10 контролни неспсихијатриски субјекти на иста возраст и од ист пол. Ги употребивме следниве тестови: ВБ (скала за мерење на интелигенцијата), ПИЕ (профил индекс на емоции), Скала за општо функционирање (ГАФ). Резултатите покажуваат дека детериорацијата на сите функции е условена пред се од траењето и времето на почетокот на болеста. Медикаментозната терапија не е доволно ефикасна во забавување на процесите на детериорација на когницијата, емоциите и социјалното функционирање што сугерира потреба од изнаоѓање алтернативни терапевтски пристапи, пред се за подобрување на социјалната когниција.

P-045

КЛИНИЧКИ И ПСИХОСОЦИЈАЛНИ ПРОМЕНИ ПРИ ТРЕТМАНОТ НА ИНДИВИДУИ СО МЕНТАЛНИ РАСТРОЈСТВА

Филов И., Кузмановски Л., Пешевска Д. Ј., Стојческа Н., Ристевска Г.

Вовед: Индивидуите со хронични ментални растројства покажуваат сериозни тешкотии во клиничкото и психосоцијално функционирање при нивното префрлање во екстрахоспиталните оддели, за разлика од корисниците во истите оддели кои тука го започнале своето лекување.

Методи: направено е истражување врз група со дваесет пациенти на Психијатриска болница Демир Хисар, со повеќегодишна историја психијатриски растројства од групата на шизофрени растројства кои лекувањето го продолжуваат во Центар за ментално здравје Прилеп и група од дваесет корисници на ЦМЗ кои лекувањето го започнале во екстрахоспитални услови. Врз двете групи се применети BPRS (Brief psychiatrist rating scale) и Скала за глобална проценка на функционирањето.

Резултати: Индивидуите со подолг историјат на престој во болнички услови покажуваат посериозни дефекти во секојдневното функционирање, како и резидуи на психијатриско растројство на клинички и психосоцијален план. Рехабилитационите и ресоцијализационите програми во Центрите за ментално здравје се значително поефикасни кај лицата со ментални растројства кои не се лекувале во хоспитални услови.

Дискусија: Историјат на долгогодишно психијатриско растројство третирано во болнички услови е предиктор за неповолен исход од третманот и на клинички и на психосоцијален план.

P-046

ЦРТЕЖОТ ВО ПСИХЈАТРИСКАТА РЕХАБИЛИТАЦИЈА

Георгиева Е.

ЈЗУ Психијатриска болница Скопје-Скопје

Дали само една повлечена линија на бел лист хартија претставува цртеж? Секако. Таа има свој карактер, интензитет, правец, движење, место положба, непрекинатост, има своја приказна. Цртежот многу често, ако не и најчесто, се применува како техника во психијатриската рехабилитација. Составен од симболи одбрани од самиот корисник, цртежот е плод на неговата фантазија, дел е од неговиот свет, со што се добиваат драгоцен информации за психопаталоските бранувања. Треба да се нагласи дека преку цртежот покрај што се вежбаат концентрацијата и моториката, се негува креативниот дел од личноста, се јакне самовербата, но доаѓа и до растеретување. Со својата содржина цртежот во психијатриски услови пред се претставува средство за комуникација број еден, пред гестот и зборот. Тој останува, опстојува низ времето и таа карактеристика му дава магично значење. Психијатрискиот цртеж не е наменет за уметничко уживање на публиката, туку со него корисникот го менува светот. Уметноста е во втор план пред комуникацијата. Со помош на цртеж се искажува несвесното, кога осуствува способноста за вербализација. Спецификата на менталните пореметувања и нивното долготрајно третирање дава можност за индивидуално пратење во одреден временски период со што се забележуваат промените, кај дезориентираната личност. Во секој случај, ликовната активност, несомнено е интегрален дел во процесот на психијатриската рехабилитација и ресоцијализација. Заедно со сите други методи води до приближување и адаптација во реалноста. Ликовниот педагог со своето искуство и вештина знае да ја открие и прочита состојбата на пациентот, неговото расположение, моменталната психичка состојба токму преку цртежот. Понатаму со детално анализирање на многу малку нацртаното можат да се откријат многу нешта кои се поврзани со пациентот, неговото расположение, мисли, социјализацијата, неговите погледи на светот, неговите желби.