

Г.О. Поладко

КОМПЛЕКС КОРЕКЦІЙНИХ ЗАХОДІВ СПРЯМОВАНИХ НА КОНСТРУКТИВНУ ПСИХОЛОГІЧНУ АДАПТАЦІЮ ПАЦІЄНТІВ З ФЕОХРОМОЦИТОМНОЮ ДИСФУНКЦІЄЮ

Поладко Г.О. Комплекс корекційних заходів спрямованих на конструктивну психологічну адаптацію пацієнтів з феохромоцитомною дисфункцією У статті описано комплекс корекційних заходів спрямованих на конструктивну психологічну адаптацію пацієнтів з феохромоцитомною дисфункцією. Окремо виділено соціально-психологічні та фізіологічні складові ефективного колекційного процесу.

В процесі організації корекції, ми також прийшли до висновку, що сутність корекційних заходів відображає цілісний характер протікання, зокрема, співпраці і являє собою складну, систему. Вказана система включає в себе такі компоненти: мотиваційно-цільовий компонент пов'язаний з формулюванням мети та мотивів співпраці лікаря та пацієнта; дескриптивний компонент передбачає здійснення діагностики та збору інформації описового характеру про суб'єктів співробітництва, необхідної для здійснення даної стратегії взаємодії; оцінний компонент полягає в аналізі та оцінці отриманої інформації, на основі чого вибираються засоби для здійснення співпраці. Цей компонент включає в себе співвіднесення отриманої інформації з нормами, закріпленими у вигляді правил і прийомів ефективної взаємодії; програмуєчий компонент передбачає підготовку лікарем співробітництва, вибір засобів, дій, тощо; інтеракційний компонент пов'язаний з реалізацією вибраної стратегії лікувально-діагностичного процесу.

Ключові слова: *корекційні заходи, конструктивна адаптація, феохромоцитомна дисфункція.*

Поладко Г.А. Комплекс коррекционных мероприятий, направленных на конструктивную психологическую адаптацию пациентов с дисфункцией феохромоцитомною В статье описан комплекс коррекционных мероприятий, направленных на конструктивную психологическую адаптацию пациентов с феохромоцитомною дисфункцией. Пашем выделены социально-психологические и физиологические составляющие эффективного коллекционного процесса.

В процессе организации коррекции, мы также пришли к выводу, что сущность коррекционных мероприятий отражает целостный характер протекания, в частности, сотрудничества и представляет собой сложную, систему. Указанная система включает в себя следующие компоненты: мотивационно-целевой компонент связан с формулировкой цели и мотивов сотрудничества врача и пациента; дескриптивный компонент предполагает осуществление диагностики и сбора информации описательного характера о субъектах сотрудничества, необходимой для осуществления данной стратегии взаимодействия; оценочный компонент заключается в анализе и оценке полученной информации, на основе чего выбираются средства для осуществления сотрудничества. Этот компонент включает в себя соотнесение полученной информации с нормами, закрепленными в виде правил и приемов эффективного взаимодействия; программируемый компонент предусматривает подготовку врачом сотрудничества, выбор средств, действий и тому подобное; интеракционный компонент связан с реализацией выбранной стратегии лечебно-диагностического процесса.

Ключевые слова: *коррекционные мероприятия, конструктивная адаптация, феохромоцитомная дисфункция.*

Постановка проблеми та її зв'язок із важливими практичними завданнями. Комплекс психокорекційних заходів у процесі психологічної адаптації пацієнтів включав у себе головним чином тренінгові діяльність. Так, нами було використано тренінг, орієнтований на досягнення цілей. У загальному вигляді ціле орієнтований підхід базується на теорії контролю, теорії динаміки рухової системи, а також терапії діяльністю.

Передбачається, що патерни руху є наслідком взаємодії між здібностями особистості, середовищем і цілями індивіда. Інтервенції ж лікаря та психолога пов'язані з фасилітацією досягнення цілей. Осмислене, виділення учасниками мети використовуються для забезпечення можливості вирішення проблем і непрямо стимулюють рух до вирішення завдань повсякденного життя.

Останні дослідження і публікації, виділення невирішених питань загальної проблеми, якій присвячується стаття. У контексті піднятої нами проблеми включають у себе різні аспекти формування та розвитку психологічної адаптації пацієнтів взагалі, проте, не торкаються змісту адаптації пацієнтів саме із феохромоцитомною дисфункцією. Так, Фатхуллін М.В. характеризує зміст і значення категорії «внутрішня картина світу» для психологічної адаптації хворих; Амірханова Д.Ф., Гайнутдінова Г.Р., Аліметова З.Р., доносить зміст не класичного розвитку феохромоцитомної дисфункції; С.В.Сергийко, В.А. Привалов розкривають зміст передопераційного підготовки, як чинника, який зумовлює гемодинаміку у хворих на феохромоцитомну дисфункцію; Юкіна М.Ю., Трошина Е.А. характеризують психолого-медичні проблеми розвитку феохромоцитоми; І.А. Коваль розкриває зміст впливу психоедукації на адаптацію соматичних хворих з коморбідними психічними розладами; Потапов О.В. характеризує особливості інтегративної екзистенційноорієнтованої психотерапії у роботі із пацієнтами, які мають розлади адаптації.

Згідно із системою останніх досліджень значна увага приділяється медичному аспекту адаптації пацієнтів взагалі та пацієнтів хворих на феохромоцитому, зокрема, при цьому, не достатньо дослідженим залишається аспект психологічної адаптації пацієнтів. Відтак, вказаний факт й зумовлює актуальність піднятої нами проблеми.

Варто окремо відмітити поєднання психологічних та фізіологічних вправ для досягнення максимального медико-психологічного ефекту від проведення тренінгу. У тренінгу досягнення цілей виділяють чотири етапи: 1) постановка осмислених цілей; 2) аналіз основних дій; 3) впровадження в практику; 4) оцінка результату.

Учасників тренінгу фокусують на цілях і новій поведінці, необхідній для їх досягнення, та алгоритм активного вирішення проблем. Час лікування зменшується за рахунок адресного вирішення проблем і задоволення індивідуальних потреб.

Формулювання цілей і постановка завдань статті. Мета статті: розкриття особливостей корекційних заходів спрямованих на конструктивну психологічну адаптацію пацієнтів з феохромоцитомною дисфункцією.

Виклад методики і результатів досліджень. Програма тренінгу ставить за мету розвиток умінь встановлювати і підтримувати міжособистісні відносини. Вона

передбачає формування навичок емоційного самовираження, яке не викликає у інших ворожості і прагнення захиститися. У процесі роботи відпрацьовуються чотири типи поведінкових навичок:

1) самовираження (з усвідомленням почуттів у міжособистісній взаємодії, а також описом вражень і потреб, які виникають у процесі);

2) емпатична відповідь, яка передбачає здатність правильно зрозуміти стан інших людей і висловити це розуміння;

3) здатність до переключення, яка передбачає своєчасний перехід від самовираження до емпатичного сприйняття;

4) вміння ефективно навчати інших людей трьома перерахованими вище навичками.

Стратегія діяльності включає: активацію поточних проблем клієнтів шляхом використання релаксації і уяви; оцінку поточних проблем і переведення їх у заяву про цілях; передбачення і оцінку різних аспектів цілей; виділення основних цілей; висновки щодо мотиваційної структури у процесі зворотного зв'язку з фокусуванням на структурі та змісті суперечливих цілей; конструювання ієрархії цілей і визначення конкретних цілей.

На першому етапі тренінгової роботи встановлюються актуальні проблеми пацієнтів. Для цього використовується метод релаксації, під час якого пацієнти повинні згадати речі, що роблять істотний вплив на їх життя. Другий етап присвячена оцінці впливу проблем на поточної ситуації і виявленню цілей, досягнення яких буде вирішенням даної проблеми. Пацієнтів спонукають сформулювати цілі для кожної проблеми, починаючи з фрази «я буду» і «я хочу». Незважаючи на те, що багато проблем можуть бути схожі, поставлені цілі можуть відрізнятися за відмінністю сприйняття проблем.

Метою третього етапу є рефлексія учасників з приводу необхідності власних дій, оцінка труднощів і терміновості у досягненні цілей, оцінка готовності до дії, суб'єктивна оцінка ймовірності успіху, а також формулювання конкретних зобов'язань. Нечіткі описи бажаних цілей можуть вести до несвідомого ігнорування цілей або нових можливостей. Для підтримки дії, спрямованої на досягнення мети, необхідна розробка покрокового плану дії. У таких випадках учасників тренінгу спонукають подумати про проміжні результати, які ведуть до досягнення цілей (що зробити сьогодні, завтра).

Четвертий етап характеризується високим рівнем міжособистісних взаємодій у вигляді відкритої дискусії. Учасників спонукають обговорювати не тільки свої цілі, але і робити висновки стосовно інших учасників. Зворотній зв'язок здійснюється в структурованій манері. Це робиться для того, щоб не посилювати опір процесу, а також для створення атмосфери взаємного інтересу і поваги.

Результатом роботи в групі є індивідуальні критерії для відбору сфокусованих цілей, типи цілей (підхід, уникнення, підтримка, прояснення) і індивідуальний досвід постановки цілей для їх досягнення.

Тренінг, як правило, включає в себе наступні фази: знайомства; розігріву; лабілізації; створення (введення) орієнтовних основ діяльності; оволодіння.

Зміст і тривалість кожної фази залежать від ситуації в групі, групової динаміки в процесі тренінгу, цілей і завдань тренінгу та інших параметрів, які тренер може відстежити у процесі підготовки і проведення тренінгу.

Перший етап

Вправа 1. «Знайомство»

Мета: налаштувати учасників на серйозне ставлення до тренінгової роботи; навчити їх уважно слухати виступи кожного члена групи, з тим щоб вміти чути один одного, помічати особливості кожної людини.

Тривалість виконання – 20 хв.

Обладнання: кольорові олівці, папір, шпильки.

Учасники групи висловлюють свої очікування і побоювання; оформляють бейджики, на яких малюють свою емблему та девіз.

Вправа 2. «Правила групи»

Мета: допомогти учасникам усвідомити, що правила групи – це не формальні правила, а норми, які значно скорочують втрати часу, дозволяють продуктивно працювати над собою і освоїти найбільш ефективний індивідуальний стиль спілкування, тобто досягнути головної мети тренінгу.

Тривалість виконання – 20 хв.

Обладнання: ватман, маркери.

Учасники обговорюють правила роботи в групі, висловлюють свої пропозиції, критичні зауваження, доповнення. Тренер нагадує учасникам, що від їх активності та відповідальності залежить час роботи над правилами групи багато в чому залежить успішність її діяльності.

Основні правила групи: довірчий стиль спілкування; спілкування за принципом «тут і тепер»; персоніфікація висловлювань (відмова від безособової мови); щирість у спілкуванні; конфіденційність всього, що відбувається в групі; безоціночне висловлювання; повагу до співрозмовника; активну участь у що відбувається.

Вправа 3. «Знайди собі пару»

Мета: зняти напругу, яка виникла.

Тривалість виконання – 30 хв.

Оснащення: пов'язки для очей.

Учасникам групи з зав'язаними очима пропонується знайти собі пару за відчуттями.

Вправа 4. «Атоми-молекули»

Тривалість виконання – 5-7 хв.

Інструкція: «Уявімо собі, що всі ми – атоми. Атоми виглядають так (тренер показує, зігнувши руки в ліктях і притиснувши до кисті плечам). Атоми постійно рухаються і час від часу об'єднуються в молекули. Кількість атомів в молекулі може бути різним, воно буде визначатися тим, яке число я назву. Ми всі зараз почнемо швидко рухатися по цій кімнаті, і час від часу я буду говорити якесь число (наприклад, 3. І тоді атоми повинні об'єднатись в молекули за 3 атома в кожній. Молекули виглядають так (тренер разом з двома учасниками групи показує, як виглядає молекула: вони стоять обличчям один до одного в колі, торкаючись один одного передпліччями)».

Під час виконання вправи, в якому тренер бере участь разом з групою, він не називає таких чисел, коли один учасник групи може залишитися поза молекули, наприклад 3 при загальній (разом з тренером) чисельністю 10 осіб. Наприкінці вправи тренер називає число, рівне кількості всіх що беруть участь у вправі.

Щеррінг:

Які емоції ви відчували при виконанні цієї вправи?

Наскільки учасники готові приступити до роботи?

Вправа 5. «Валіза»

Мета: отримати висновки групи, у яких сформульовані загальні враження учасників один про одного.

Тривалість виконання – 1 година.

Один з учасників сідає в середину кола, а решта - збирає його в далеку дорогу «валізу». У цю «валізу» вкладається те, що, на думку групи, допоможе даній людині у спілкуванні, тобто ті позитивні якості, які група особливо цінує в ньому. І так до тих пір, поки всі члени групи не отримають свої «валізи».

Другий етап

Вправа 1 «Емоції»

Тривалість виконання – 1 год.

Зв'язок між емоційними станами та захворюванням стосується не тільки феохромоцитома, але і всіх інших хвороб, так що процес визначення взаємозв'язку між стресом і хворобою може виявитися корисним для всіх. Тому я пропоную Вам виконати наведене нижче вправу.

Ця вправа допоможе Вам перейти від загальних уявлень до власного досвіду.

1. Подумайте про хворобу (феохромоцитомну дисфункцію), якій ви зараз страждаєте або яка у вас була. Якщо Ви хочете попрацювати з іншим своїм захворюванням при виконанні цієї вправи майте на увазі саме його.

2. Якщо у вас феохромоцитомна дисфункція або інше важливе захворювання, випишіть на листку паперу п'ять основних стресових ситуацій, з якими ви зіткнулися в період від півроку до півтора років перед тим, як виявили своє захворювання.

3. Якщо ви хворі чимось іншим, то перелічіть п'ять основних стресових ситуацій, що сталися протягом шести місяців, що передували хворобі. (Для менш тяжких, ніж пухлинні процеси, захворювань, мабуть, слід говорити про більш короткому періоді часу.)

4. Якщо ви колись пережили рецидиви цього захворювання, згадайте п'ять серйозних стресових ситуацій, що сталися за шість місяців до рецидиву.

Якщо ви просто прочитаєте ці запитання, не замислюючись над ними і не записавши свої відповіді ви не отримаєте тієї користі, яку могли б принести ці заняття. Те ж саме можна сказати і про всіх інших вправах.

Відповідаючи на поставлені питання, більшість людей підтверджує що за деякий час до виявлення захворювання вони пережили кілька серйозних стресів. Якщо вам не вдалося знайти якихось надзвичайно тяжких зовнішніх стресових ситуацій зверніться до внутрішніх стресів. Чи не доводилося людям переживати внутрішню боротьбу з такими проблемами, як розчарування, пов'язане з неможливістю втілення юнацьких надій, серйозними труднощами в особистих стосунках, кризою самоствердження як особистості? Все це може мати не менше значення в появі почуття безпорадності і безнадійності, ніж при очевидних зовнішніх стресах.

Якщо учасникам вдалося визначити у своєму житті серйозні зовнішні або внутрішні стреси варто спробувати встановити, яку участь ви взяли в цих ситуаціях. Може, ви самі створили їх, або стресу сприяв спосіб вашого реагування на події? Не призвела до цього ваша звичка завжди ставити інтереси оточуючих вище своїх, то, що вам важко

сказати «ні», або те, що ви забули про обмеженість своїх фізичних, інтелектуальних та емоційних можливостей? А якщо стрес був викликаний зовнішніми подіями, наприклад, смертю коханої людини, чи не могли ви вибрати якісь інші способи реагування? Чи дали ви собі, скажімо, можливість висловити горе або вирішили не показувати своїх почуттів? Звернулися за допомогою і підтримкою до друзів?

Такий самоаналіз потрібен для того, щоб визначити ті уявлення і способи поведінки, які б ви хотіли зараз змінити. Оскільки ці установки представляють собою загрозу вашому здоров'ю, необхідно їх переглянути.

Вправа 2 «Слухач»

Тривалість виконання – 15 хв.

Учасники групи сидять по колу.

Інструкція: «будь Ласка, закрийте очі. Зосередьтеся на тому, що ви зараз чуєте, «зверніться в слух». Постарайтеся почути і запам'ятати як можна більше звуків».

Через одну-дві хвилини тренер просить усіх відкрити очі і перерахувати все, що вдалося почути, вказавши, якщо це можливо, через джерело звуку.

Організувати обговорення можна так: кожен по черзі називає один звук, який він чув, не повторюючи те, що було названо до нього. При обговоренні виявляється, що деяким учасникам групи вдається почути звуки, які не почули або, що набагато імовірніше, не зафіксували інші (наприклад, подих сусіда).

Вправа 3 «Оздоровчі тілесні практики»

Тривалість виконання – 30 хв.

Фізичні вправи допоможуть вам і в психологічній роботі над собою, почувавши в яких частинах знаходяться м'язові (емоційні) стопори. Ви легко впораєтесь з психологічними стопорами. Дуже багато чого вийде через тіло, але щось доведеться робити і через емоції. Ви можете це зробити, і я вам у цьому буду активно допомагати.

Відразу хочу відзначити, що всі вправи потрібно робити у відповідності із наявністю позитивного самопочуття: втомилися або не можете більше, відпочиньте, продовжите завтра. У нас немає мети натренувати м'язи, є мета зняти напругу, активувати кровоток і відновити лімфоток, тому всі вправи потрібно робити повільно, відстежуючи відчуття тіла.

Так як актуалізатором розвитку феохромоцитоми може бути стрес, один зі способів зменшити стрес – це регулярні фізичні вправи. Такі вправи дають можливість організму позбутися від нагромадилося в ньому напруги. Місця в яких накопичується напруга, що сприяє появі феохромоцитоми – це область крижів і плечовий пояс (грудний відділ хребта).

Вправа 4 «Переваги феохромоцитоми»

Тривалість виконання – 1 год. 5 хв.

Завдання, з якими стикається хворий, полягає в наступному:

- визначити ті потреби, які виявляються задоволені завдяки проявам хвороби;
- знайти шляхи задоволення цих потреб іншим чином, без участі хвороби. Як же визначити ці потреби? Нижче наводиться вправа, яку я використовую, допомагаючи з'ясувати, які переваги дає їм хвороба.

Візьміть аркуш паперу і перелічіть п'ять головних переваг, які вам дала феохромоцитомна дисфункція (їх може бути й більше).

Вивчаючи списки переваг, які складають учасниці тренінгу, можна виділити п'ять основних областей:

1. Хвороба «дає дозвіл» піти від неприємної ситуації або від вирішення складної проблеми.
2. Вона надає можливість отримати турботу, любов, увагу оточуючих.
3. З'являються умови для того, щоб переорієнтувати необхідну для вирішення проблеми психічну енергію або переглянути своє розуміння ситуації.
4. З'являється стимул для переоцінки себе як особистості або зміни звичних стереотипів поведінки.
5. Відпадає необхідність відповідати тим високим вимогам, які пред'являють до вас оточуючі і ви самі.

Тепер прогляньте складений вами список. Подумайте, які потреби лежать в основі переваг, які надала Вам феохромоцитомна дисфункція: послаблення стресу, любов і увагу, можливість вивільнити свою енергію, тощо. Потім спробуйте визначити ті правила і уявлення, які заважають вам задовольнити ці потреби, не вдаючись до хвороби.

Запитайте себе, чи не було вам важко дозволити собі трохи відпочити? Які думки заважали вам надати собі таку свободу, не виправдовуючись хворобою? Можливо, ви вважаєте, що поступатися напрузі і труднощів є «ознакою слабкості» або що ви зобов'язані підпорядковувати свої інтереси інтересам оточуючих? Ці уявлення зазвичай живуть у людині не усвідомлено, тому для того, щоб проаналізувати їх, вам доведеться докласти певні зусилля. Як тільки ви почнете усвідомлювати свої внутрішні правила і побачите, що можна і по-іншому розглядати якісь ситуації, це буде означати, що ви зробили перші кроки до більш здорового життя.

Відштовхуючись від уроків, які дала нам та чи інша хвороба, ми можемо навчитися розпізнавати свої потреби і задовольняти їх. Так хвороба може принести реальну користь.

Третій етап

Вправа 1 «Спілкування»

Тривалість 10 хвилин.

Ведучі вітають всіх учасників і дякують за те, що все зібралися, роблять повідомлення про програму дня.

Питають учасників про настрої, задаючи питання: «яка тварина схоже ваше настрої?» Кожен учасник описує своє настрої.

Вправа 2 «Пантоміма брехня»

15 хвилин

Мета: показати, що слова і справи можуть розходитися. Починає ведучий. Він виходить в середину кола і показує пантоміму, наприклад одягання. Його сусід з кола питає голосно: «Що ти робиш?» - на що ведучий відповідає: «Я копаю землю!» Всі сміються і включаються в роботу. Потім ведучий просить свого сусіда вийти в коло замість нього і зобразити яку-небудь дію. На питання наступного учасника той, хто в колі, відповідає, що він робить зовсім інше дію. І так далі до останнього учасника.

Обговорення: Ця вправа показує, що ми часто буваємо непослідовні.

Провідні просять навести приклади власної непослідовності.

Вправа 3 «Букви»

Тривалість виконання - 20 хв.

Учасники групи розбиваються на пари. Один з партнерів встає за спиною іншого і пальцем пише» у нього на спині літери.

Завдання – визначити, яка буква написана. Хвилини через дві по команді тренера партнери міняються ролями.

Вправа 4 «Рефлексія». Тривалість виконання – 40 хв.; обладнання: папір, олівці; всі учасники сидять по колу.

Інструкція: «протягом п'яти хвилин ви повинні намалювати свої враження про роботу групи. Зробіть ваш малюнок у будь-якій манері, головне, щоб він відображав ваше бачення, ваш образ минулого дня роботи. Постарайтеся малювати так, щоб ніхто не бачив, що ви малюєте. Завершені малюнки віддайте мені. (Коли всі малюнки будуть у тренера, він роздає їх учасникам, намагаючись, щоб нікому не потрапив його власний малюнок.) А тепер, будь ласка, подумайте, хто автор цього малюнка, і підпишіть його».

Після того як учасники впораються із завданням, тренер пропонує кожному назвати автора малюнка і пояснити, чому він прийшов до такого рішення. Інші учасники, в тому числі і автор малюнка, мовчки слухають пояснення. Потім тренер звертається до групи з питанням: «чи є інші версії?» - і просить учасників висловити аргументи на підтримку своєї думки. Після цього тренер просить автора прокоментувати свій малюнок. Аналогічно обговорюються всі малюнки. Малюнки залишаються у приміщенні протягом всього часу роботи групи.

Виконання цього завдання, крім тренування сензитивності, дає можливість рефлексії змісту роботи за день, допомагає структурувати отриманий досвід.

Висновки та подальші перспективи досліджень. Розвиток навичок рефлексії як чинника зниження негативного впливу захисних механізмів у процесі лікування пацієнтів з феохромоцитомною дисфункцією являється одним із найбільш ефективних корекційних заходів спрямованих на конструктивну психологічну адаптацію пацієнтів з феохромоцитомною дисфункцією.

Перспективи подальших досліджень заключаються у поширенні комплексу корекційних заходів спрямованих на конструктивну психологічну адаптацію пацієнтів з феохромоцитомною дисфункцією й на інші захворювання подібної етіології з метою оптимізації стану пацієнта із психологічної та фізіологічної точок зору.

Список використаних джерел

1. Абрамов А.Н., Исурина Г.Л. Внутренняя картина болезни пациентов,страдающих заболеваниями крови и почек / А.Н. Абрамов, Г.Л. Исурина // Научные исследования выпускников факультета психологии СПбГУ. – 2013, Т.1, № 1. - С. 11-15
2. Бельцевич Д.Г., Трошина Е.А., Юкина М.Ю. Феохромоцитома / Д.Г. Бельцевич, Е.А. Трошина, М.Ю. Юкина // Проблемы эндокринологии. – 2010, Т. 56, № 1. – С. 63-71
3. Вачков И.В. / И.В. Вачков Введение в тренинговые технологии // Психологическое сопровождение выбора профессии / Под ред. Л.М. Митиной. – М.: Московский психолого-социальный институт, 1998. – С. 66-78
4. Петрова Н.Н., Кутузова А.Э., Недошивин А.О. Механизмы психической адаптации больных в ситуации соматогенной витальной угрозы / Н.Н. Петрова, А.Э. Кутузова, А.О. Недошивин // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. Бехтерева. – 2004, Т. 1,

№ 2. - С.56-59

5. Реньш М.А., Садовникова Н.О., Лопес Е.Г. / М.А. Реньш, Н.О. Садовникова, Е.Г. Лопес Социально-психологический тренинг: Практикум. - Екатеринбург: Изд-во ГОУ ВПО «Рос. гос. проф.-пед. ун-т», 2007. – 190с.

Spisok vikorostanih dzherel

1. Abramov A.N., Isurina L. Internal picture of the disease patients suffering from diseases of the blood and kidney disease / A.N. Abramov, G.L. Isurina // Scientific research of the graduates of the faculty of psychology of St. Petersburg state University. – 2013, Vol. 1, №. 1. – P. 11-15
2. Beltsevich D.G., Troshina E.A., Yukina N.Y. Pheochromocytoma / D.G. Beltsevich, E.A. Troshina, N.Y. Yukina // Problems of endocrinology. – 2010, Vol. 56, №. 1. – P. 63-71
3. Vachkov I.V. S.I. Vachkov Introduction to training technologies // Psychological support of the choice of profession / ed. by L.M. Mitina. – M.: Moscow psychological-social Institute, 1998. – P. 66-78
4. Petrova N.N., Kutuzov A.E., Nedoshivin A.A. Mechanisms of mental adaptation of patients in vital situation somatogenic threats / N.N. Petrova, E.A. Kutuzov, A.A. Nedoshivin // Review of psychiatry and medical psychology. Spondylitis. – 2004, Vol. 1, № 2. - P. 56-59
5. Renis M.A., Sadovnikova N.A., Lopez E.G. / M.A. Ranish, N.A. Sadovnikova, E.G. Lopez Social-psychological training: a Workshop. - Ekaterinburg: Publishing house GOU VPO «Russian state prof-med. University», 2007. – 190p.

Poladco G.O. The set of corrective measures aimed at constructive psychological adaptation of patients with dysfunction of feohromotsitome This article describes the complex corrective measures aimed at constructive psychological adaptation in patients with pheochromocytoma dysfunction. Plow selected socio-psychological and physiological components of an effective collection process.

In the process of organizing the correction, we also came to the conclusion that the essence of corrective measures reflects the holistic nature of the course, in particular, cooperation and represents a complex system. The system includes the following components: motivational-target component is associated with the formulation of the goals and motives for cooperation of doctor and patient; descriptive component involves the implementation of diagnostics and collection of descriptive information about the subjects of cooperation necessary for the implementation of the strategy of interaction; assessment component is to analyze and assess the information received, on the basis of which funds are selected for cooperation. This component includes mapping the received information with the standards set forth in the rules and techniques of effective interaction; programmable component provides for the preparation by a physician of cooperation, the choice of means, actions and the like; interacting component associated with implementation of the chosen strategy of treatment and diagnostic process.

Strategy training activities include: activation of the current problems of clients by using relaxation and imaging; assessment of current problems and translating them into statement of objectives; anticipating and evaluating various aspects of the objectives; allocation objectives; conclusions on the motivational structure in the feedback process focusing on the structure and content of conflicting objectives; designing a hierarchy of objectives and identify specific goals.

Key words: *corrective measures, constructin adaptation, pheochromocytoma dysfunction.*