მიხეილ სინიცა

ექიმი-ფსიქოთერაპევტი

ჯექიმი-ფსიქოთერაპევტი 16+ წლიანი გამოცდილებით.

სამუშაო გამოცდილება

მუშაობისას ეყრდნობა ბიო-ფსიქო-სოციალურ მოდელს, არის რეაბილიტაციის პროცესში ჰოლისტური მიდგომის მომხრე და ფსიქოთერაპიის ეკლექტური, ინტეგრალური მიდგომის მიმდევარი.

2004 წელს დაამთავრა თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის ფსიქოერაპიისა და ფსიქოსომატური მედიცინის ფაკულტეტი, ხოლო 2004-2008 წლებში გაიარა რეზიდენტურის კურსი სპეციალობაში „ფსიქოთერაპია“.

2008 წლიდან დაკავებულია კერძო ფსიქოთერაპიული პრაქტიკით, რომლის ფარგლებშიც მუშაობს არაფსიქოზური რეგისტრის, ფსიქიკური აშლილობის მქონე ზრდასრულ ადამიანებთან; ფსიქოლოგიურ კონსურტირებას უწევს ემოციური და ქცევითი სირთულეების მქონე პირებს.

2010 წლიდან მუშაობს ტრავმული გამოცდილების მქონე პირებთან. კერძოდ, სამხედრო კონფლიქტების დროს დაზარალებულ; წამებასა და არაადამიანურ მოპყრობას დაქვემდებარებულ პირებთან; აქვს ოჯახური ძალადობის მსხვერპლებთან მუშაობის გამოცდილება.

2012 წლიდან დაინტერესებულია სუიციდის პრევენციის საკითხებით, სუიციდის რისკის მქონე პირებისთვის საჭირო პროგრამების, სერვისების შექმნით. მონაწილეობა აქვს მიღებული პენიტენციურ და თავდაცვის სისტემებში სუიციდის პრევენციის პროგრამების შემუშავებასა და იმპლემენტაციაში. აღნიშნული მიმართულებით ახორციელებს პროფესიულ ზედამხედველობას და მულტიდისციპლინური გუნდების სუპერვიზიას.

MIKHEIL SINITSA

Doctor-psychotherapist

Psychotherapist with 16+ years of experience.

WORK EXPERIENCE

He relies on the bio-psycho-social model in his work, is a supporter of a holistic approach to the rehabilitation process, and a follower of an eclectic, integral approach to psychotherapy.

In 2004, he graduated from the Faculty of Psychotherapy and Psychosomatic Medicine of Tbilisi State Medical University, and in 2004-2008, he completed a residency course in the specialty "Psychotherapy".

Since 2008, she has been engaged in private psychotherapy practice, within the framework of which she works with adults with non-psychotic mental disorders; she provides psychological counseling to individuals with emotional and behavioral difficulties.

Since 2010, she has been working with people with traumatic experiences. In particular, with victims of military conflicts; with people subjected to torture and inhuman treatment; and has experience working with victims of domestic violence.

Since 2012, he has been interested in suicide prevention issues, creating programs and services for people at risk of suicide. He has participated in the development and implementation of suicide prevention programs in penitentiary and defense systems. In this direction, he carries out professional supervision and supervision of multidisciplinary teams.