

УДК 616.895.8-08

DOI 10.31684/25418475\_2021\_2\_42

## О НОВОЙ ДРАМА-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПРОГРАММЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ ШИЗОФРЕНИЕЙ И ПРОШЕДШИХ ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

<sup>1</sup>Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

<sup>2</sup>Алтайский краевой наркологический диспансер, г. Барнаул

Шереметьева И.И.<sup>1</sup>, Строганов А.Е.<sup>1</sup>, Кочеткова Е.П.<sup>2</sup>, Кулешова Е.О.<sup>1</sup>

*Статья посвящена вопросам реабилитации лиц с шизофренией, прошедших принудительное лечение. С целью изучения данной проблемы было проведено эмпирическое исследование на базе КГБУЗ «АККПБ им. Эрдмана Ю.К». Основную группу составили пациенты отделения принудительного лечения специализированного типа с диагнозом: «Шизофрения» (F20.), по отношению к которым была применена разработанная авторами новая драма-ориентированная программа психокоррекции, включающая биографический тренинг К.В. Карпинского и элементы трансдраматической психотерапии А.Е. Строганова. Итоги исследования показали, что предложенная авторами программа формирует мотивацию пациентов на пролонгированное медикаментозное и психотерапевтическое лечение, снижает эмоциональное напряжение, агрессивность, помогает адаптироваться в обществе, реализовать жизненные потребности больных и их семей.*

**Ключевые слова:** психологическая реабилитация, шизофрения, биографический тренинг, трансдраматическая психотерапия, социальная адаптация.

## ON A NEW DRAMA-ORIENTED PROGRAM OF PSYCHOLOGICAL CORRECTION FOR PATIENTS SUFFERING FROM SCHIZOPHRENIA WHO UNDERWENT COMPULSORY TREATMENT

<sup>1</sup>Altai State Medical University, Barnaul

<sup>2</sup>Altai Regional Narcological Dispensary, Barnaul

I.I. Sheremetyeva<sup>1</sup>, A.E. Stroganov<sup>1</sup>, E.P. Kochetkova<sup>2</sup>, E.O. Kuleshova<sup>1</sup>

*The article is devoted to the issues of rehabilitation of persons with schizophrenia who have undergone compulsory treatment. In order to study this problem, an empirical study was carried out on the basis of the Altai Regional Clinical Psychiatric Hospital named after Erdman Yu.K. The main group consisted of patients of the compulsory treatment department of the specialized type with a diagnosis of schizophrenia (F20.), in relation to whom a new drama-oriented psychocorrection program developed by the authors was applied, including the biographical training of K.V. Karpinsky and elements of transdramatic psychotherapy of A.E. Stroganov. The results of the study showed that the program proposed by the authors forms the motivation of patients for prolonged drug and psychotherapeutic treatment, reduces emotional stress, aggressiveness, helps to adapt in society, to fulfill the vital needs of patients and their families.*

**Keywords:** psychological rehabilitation, schizophrenia, biographical training, transdramatic psychotherapy, social adaptation.

Одним из наиболее острых вопросов сегодня является всестороннее изучение и развитие психологической реабилитации. Помимо оказания медикаментозной терапии и коррекции поведения, ее целью является оказание позитивного корректирующего воздействия на комплекс повседневных проблем данного контингента и его окружения [1].

Психологическая помощь на современном этапе развития медицины рассматривается в качестве составляющей биопсихосоциальной концепции [2]. Динамика интеграции клинической психологии и психиатрии традиционно рассматривается в контексте изменения представлений о болезни от «органической»

до «биопсихосоциальной», которая в будущем должна трансформироваться в «биопсихосоциально-этическую» модель [3].

Связь между деформацией мышления и другими когнитивными процессами, а также нарушениями мотивации наблюдается у эндогенных пациентов [4, 5], а нарушения мотивации, сопутствующее снижение внимания, мышления, памяти у больных, страдающих шизофренией, приводят к регрессу психической активности и коммуникативной направленности мышления [6].

При работе с пациентами, страдающими шизофренией и прошедшими принудительное лечение, наряду со свойственной им клиниче-

ской и социально-психологической спецификой, учитывается имеющая место резистентность к терапии; экзогении в анамнезе; явления госпитализма; присутствие в отделении пациентов с асоциальным поведением; зависимость от психоактивных веществ; отсутствие нацеленности на лечение; присутствие лиц с неоднократными суицидальными попытками в анамнезе. Кроме того, необходимо учитывать, что на процесс реабилитации влияет длительность принудительного лечения [7]. Мишенями психотерапевтических тренингов видится дефицит социального восприятия, неспособность к решению повседневных проблем, недостаточно сформированное невербальное поведение [8].

### Материалы и методы

*Эмпирическое исследование проводилось на базе КГБУЗ «АККПБ им. Эрдмана Ю.К.».* Разработанная нами драма-ориентированная программа психологической коррекции, включающая биографический тренинг К.В. Карпинского и трансдраматическую психотерапию А.Е. Строганова, применялась в отношении больных, страдающих шизофренией, прошедших принудительное лечение в отделении специализированного типа в соответствии со стандартами, предложенными научной школой М.М. Кабанова в Санкт-Петербургском научно-исследовательском психоневрологическом институте им. В.М. Бехтерева [9, 10].

Целью коррекционных мероприятий было снижение аффективной напряженности, связанной с реакцией на психическое заболевание, повышение когнитивных функций, уровня социального функционирования, развитие коммуникативных и социальных навыков, развитие творческого начала и самореализации, повышение адаптационных возможностей, трудовая реабилитация.

Выборка исследования представлена 120 пациентами мужского пола с диагнозом «Шизофрения, параноидная форма» (F20.), в возрасте от 21 до 64 лет, находившимися в отделении принудительного лечения специализированного типа КГБУЗ «Алтайская краевая клиническая психиатрическая больница им. Эрдмана Ю.К.».

Основную группу (60 человек) составили больные, в отношении которых применялась разработанная нами психокоррекционная программа. В группу сравнения (60 человек) вошли пациенты, участвовавшие в стандартных реабилитационных мероприятиях, принятых в данном лечебном учреждении.

Главной задачей психокоррекции явилась оптимизация смысловой регуляции, которая является функциональным базисом системы осознанной психобиографической регуляции. Для описания результатов (оценки) использо-

валась методика предельных смыслов (МПС) Леонтьева Д.А. [11].

В программе использовался биографический тренинг К.В. Карпинского [10] – тренинг, ориентированный на устранение дефектов и развитие системы осознанной саморегуляции жизненного пути личности, который мы дополнили и ориентировали на коррекцию дефектов ценностно-смысловой сферы. В контексте психодраматической ориентации программы элементы биографии пациентов выполняли функцию своеобразного драматического материала, основы для проведения адаптированной к данному контингенту больных трансдраматической психотерапии А.Е. Строганова [9]. В структуру коррекции были введены «конструирование позитивного образа» из метода коррекции атмосфер и трансформированные театральные упражнения из действенно-аналитической коррекции и коррекции атмосфер. Трансформированные театральные упражнения включали упражнения на внимание, упражнения, связанные с индивидуальностью пациента, и упражнения, направленные на действия с определенной окраской. Также применялись семейная, групповая, индивидуальная психотерапия, трудовая терапия, образовательные программы для родственников.

Для оценки различий между двумя независимыми выборками был применен U-критерий Манна-Уитни. Статистически значимыми считались результаты на уровне  $p < 0,05$ . Статистическая обработка полученных данных проводилась на персональном компьютере с использованием программы Statistica for Windows (Ver. 8.0).

### Результаты и обсуждение

Статистический анализ различий между результатами, полученными в основной группе и группе сравнения, позволил выявить индивидуальные особенности содержания и структуры смыслового древа пациентов. Структура представлена количественными индикаторами: абсолютным числом предельных категорий; абсолютным числом узловых категорий; средней длиной цепей, а также содержательными индикаторами: индексом децентрации, индексом рефлексивности, индексом негативности, продуктивностью.

Статистический анализ достоверности различий между результатами основной группы до проведения психологической коррекции и группы сравнения представлен в таблице 1.

Как следует из таблицы 1, показатели основной группы до психокоррекции и группы сравнения сопоставимы.

Таблица 1

Статистический анализ достоверности различий между результатами основной группы до проведения психокоррекции и группы сравнения

	Основная группа до псих. коррекции, n=60	Группа сравнения, n=60	Сумма рангов (осн.)	Сумма рангов (сравн.)	U-критерий	p
Пределные категории	1,13	1,1	1575,00	1665,00	755,00	0,67
Узловые категории	2,36	2,28	1920,50	1319,50	499,50	0,00
Продуктивность	8,86	8,85	1619,00	1621,00	799,00	0,99
Индекс рефлексивности	1,46	1,33	1907,00	1333,00	513,00	0,01
Индекс негативности	0,96	1,03	1373,00	1867,00	553,00	0,02
Индекс децентрации	2,06	2,05	1700,50	1539,50	719,50	0,44
Средняя длина цепи	21,03	20,45	2014,50	1225,50	405,50	0,00

Далее с пациентами, вошедшими в основную группу, нами была проведена психологическая коррекция, в программу которой входили биографический тренинг К.В. Карпинского и элементы адаптированной к данному кон-

тингенту больных трансдраматической психотерапии А.Е. Строганова. Результаты различий между показателями основной группы после психокоррекции и группы сравнения представлены в таблице 2.

Таблица 2

Статистический анализ достоверности различий между результатами основной группы после психокоррекции и группы сравнения

	Основная группа после псих. коррекции, n=60	Группа сравнения, n=60	Сумма рангов (осн.)	Сумма рангов (сравн.)	U-критерий	p
Пределные категории	1,14	1,1	1740,00	1500,00	680,00	0,25
Узловые категории	1,43	2,28	2136,00	1104,00	284,00	0,00
Продуктивность	9,36	8,85	1698,00	1541,50	721,50	0,45
Индекс рефлексивности	0,64	1,33	1596,00	1643,50	776,00	0,82
Индекс негативности	1,50	1,03	1661,00	1579,00	759,00	0,69
Индекс децентрации	1,50	2,05	2081,50	1159,00	339,00	0,00
Средняя длина цепи	14,28	20,45	2086,50	1153,50	333,50	0,00

Выявлены статистически значимые различия ( $p \leq 0,05$ ) предельных жизненных смыслов испытуемых основной группы после коррекции и группы сравнения.

Испытуемые основной группы после психокоррекции демонстрируют незначительно меньшую продуктивность (9,36 по сравнению с 8,85 в контрольной группе), одинаковое абсолютное число предельных категорий (1,14 и 1,1 соответственно).

В основной группе после психокоррекции выявлено меньшее число узловых категорий. Заметна тенденция к высокой связности смысловых образований, которые у представителей

основной группы отличались большим разнообразием. Это согласуется с показателями рефлексивности. В основной группе после коррекции более выражен негативизм (паттерн защитного поведения).

Различия структурных индикаторов по методике предельных смыслов Д.А. Леонтьева представлены в таблице 3.

Таким образом, нами были получены результаты, показывающие, что имеются значительные отличия по формам смысловых образований среди пациентов исследуемых групп до и после проведения психореабилитационных мероприятий.

Таблица 3

Структурные индикаторы по методике предельных смыслов Д.А. Леонтьева

	ПК	УК	Прод.	ИР	ИН	ИД	С.д.п.
Основная группа до п/коррекции, n=60	1,13	2,36	8,86	1,46	0,96	2,06	21,03
Основная группа после п/коррекции, n=60	1,14	1,43	9,36	0,64	1,50	1,50	14,28
Контрольная группа, n=60	1,1	2,28	8,85	1,33	1,03	2,05	20,45

Примечания: характеристики представленных в таблице сокращений: N (ПК) – абсолютное число предельных категорий; N (УК) – абсолютное число узловых категорий; прод. – продуктивность, определяемая как отношение общего абсолютного числа неповторяющихся категорий, названных испытуемым, к числу исходных категорий; ИР – индекс рефлексивности; ИН – Индекс негативности; ИД – Индекс децентрации; С.д.п. – средняя длина цепей, исчисляемая как среднее арифметическое длин всех возможных путей (с учетом всех разветвлений) от исходных к предельным категориям.

Анализ различий в показателях основной группы и группы сравнения позволяет констатировать, что пациенты, прошедшие курс разработанной нами драма-ориентированной психологической коррекции, начинают соотносить свою жизнь с жизнью других людей, снижается показатель рефлексивности, отмечается рост самосознания.

#### Заключение

Итоги исследования показали, что предложенная авторами оригинальная программа психологической коррекции формирует мотивацию пациентов на пролонгированное медикаментозное и психотерапевтическое лечение, снижает эмоциональное напряжение, агрессивность, помогает адаптироваться в обществе, реализовать жизненные потребности больных и их семей. Дальнейшие исследования в данной сфере видятся нам перспективными и актуальными для улучшения уровня социального функционирования лиц с шизофренией, прошедших принудительное лечение.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

#### Список литературы:

1. Белостоцкий А.В., Тер-Израелян А.Ю., Гришина Н.К., Ибрагимов А.И. К вопросу преобразований психиатрической помощи в городе Москве. *Менеджер здравоохранения*. 2019; 8: 43-48.
2. Холмогорова А.Б., Суботич М.И., Рахманина А.А., Борисоник Е.В. и др. Испытываемый уровень стресса и тревоги у пациентов многопрофильного медицинского центра. *Журнал им. Н.В. Склифосовского Неотложная медицинская помощь*. 2019; 8(4): 384-390. <https://doi.org/10.23934/2223-9022-2019-8-4-384-390>.
3. Залевский Г.В. К проблемам предмета и рамочных моделей современной клинической

психологии. *Сибирский психологический журнал*. 2006; 23: 6-13.

4. Казаковцев Б.А., Макушкина О.А., Булыгина В.Г. *Полипрофессиональная бригада в практике принудительного лечения. Актуальные проблемы*. Под редакцией профессора В.В. Вандыша. М.: ФГБУ «ГНЦССП им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2013. с. 62-74.

5. Полищук Ю.И. Значение гуманитарной составляющей в психиатрии. *Обозрение психиатрии и медицинской психологии*. 2006; 2: 7-9.

6. Карпинский К.В. *Психология жизненного пути личности: учебное пособие*. Гродно: ГрГУ, 2002. 67 с.

7. Булыгина В.Г., Макушкина О.А., Белякова М.Ю., Котова М.А. Современные тенденции в использовании психосоциальных вмешательств в зарубежной судебно-психиатрической практике. *Психология и право*. 2014; 1: 11-24.

8. Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г., Долныкоав А.А., Шмуклер А.Б. Программа тренинга когнитивных и социальных навыков (ТКСН) у больных шизофренией. *Социальная и клиническая психиатрия*. 2007; 4 (17): 67-77.

9. Строганов А.Е. *Психотерапия на базе телатральных систем: практическое руководство*. СПб: Наука и техника, 2008. 496 с.

10. *Медицинская психология в системе здравоохранения региона: материалы Первой Региональной научно-практической конференции медицинских (клинических) психологов учреждений здравоохранения Санкт-Петербурга*. 8-9 октября 2015 г. Под редакцией А.Н. Алёхина. СПб.: издательство «Трактат», 2015. 257 с.

11. Леонтьев Д.А. Жизненный мир человека и проблема. *Психологический журнал*. 1992; 2(13): 107-120.

#### References

1. Belostotskiy A.V., Ter-Israelyan A.Yu., Grishina N.K., Ibragimov A.I. On the question

of transformation of psychiatric care in Moscow. *Manager of Health Care*. 2019; 8: 43-48. (In Russ.)

2. Kholmogorova A.B., Subotich M.I., Rakhmanina A.A., Borisonik E.V. et al. The experienced level of stress and anxiety in patients of a multidisciplinary medical center. *Russian Sklifosovskiy Journal «Emergency Medical Care»*. 2019; 8(4): 384-390. (In Russ.) DOI: 10.23934/2223-9022-2019-8-4-384-390.

3. Zalevsky G.V. To the problems of the subject and framework models of modern clinical psychology. *Siberian Journal of Psychology*. 2006; 23: 6-13. (In Russ.)

4. Kazakovtsev B.A., Makushkina O.A., Bulygina V.G. *Polyprofessional team in the practice of compulsory treatment. Topical problems*. Ed. Professor V.V. Vandysh. Moscow: FSBI «State Scientific Center for Social and Forensic Psychiatry named after V.P. Serbsky» of the Ministry of Health of the Russian Federation, 2013. p. 62-74. (In Russ.)

5. Polishchuk Yu.I. The value of the humanistic component in psychiatry. *V.M. Bekhterev Review of Psychiatry and Medical Psychology*. 2006; 2: 7-9. (In Russ.)

6. Karpinsky K.V. *Psychology of a person's life path: study guide*. Grodno: GrSU, 2002. 167 p. (In Russ.)

7. Bulygina V.G., Makushkina O.A., Belyakova M.Yu., Kotova M.A. Current trends in the use of psychosocial interventions in foreign forensic psychiatric practice. *Psychology and Law*. 2014; 1: 11-24. (In Russ.)

8. Kholmogorova A.B., Garanyan N.G., Dolnykova A.A., Shmukler A.B. Cognitive and social skills training (CSST) program for schizophrenic patients. *Social and Clinical Psychiatry*. 2007; 4(17): 67-77. (In Russ.)

9. Stroganov A. *Psychotherapy based on theater systems: practical guide*. St. Petersburg: Nauka i tekhnika, 2008. 496 p. (In Russ.)

10. *Medical psychology in the health care system of the region: materials of the First Regional Scientific and Practical Conference of Medical (Clinical) Psychologists of Health Care Institutions in St. Petersburg*. October 8-9, 2015. Ed. A.N. Alyokhina. St. Petersburg: Traktat Publishing House, 2015. 257 p. (In Russ.)

11. Leontiev D.A. Human life world and the problem. *Psychological Journal*. 1992; 2(13): 107-120. (In Russ.)

#### Контактные данные

Автор, ответственный за переписку:  
Кулешова Елена Олеговна, к.м.н., ассистент кафедры психиатрии, медицинской психоло-

гии и наркологии с курсом ДПО Алтайского государственного медицинского университета, г. Барнаул.

656056, г. Барнаул, ул. Луговая, 19.

Тел.: +79039589920.

E-mail: emoryll@rambler.ru

<https://orcid.org/0000-0002-4122-8138>

#### Информация об авторах

Шереметьева Ирина Игоревна, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой психиатрии, медицинской психологии и наркологии с курсом ДПО Алтайского государственного медицинского университета, г. Барнаул.

656038, г. Барнаул, пр. Ленина, 40.

Тел.: (3852) 566800.

E-mail: rector@agmu.ru

<https://orcid.org/0000-0001-8513-9869>

Строганов Александр Евгеньевич, д.м.н., профессор кафедры психиатрии, медицинской психологии и наркологии с курсом ДПО Алтайского государственного медицинского университета, г. Барнаул.

656038, г. Барнаул, пр. Ленина, 40.

Тел.: (3852) 566867.

E-mail: jazz200261@mail.ru

<https://orcid.org/0000-0002-1791-7996>

Кочеткова Елена Петровна, медицинский психолог КГБУЗ «Алтайский краевой наркологический диспансер», г. Барнаул.

656043, г. Барнаул, ул. Льва Толстого, 23.

Тел.: (3852) 633932.

E-mail: aknd@yandex.ru

Поступила в редакцию 11.05.2021

Принята к публикации 02.06.2021

**Для цитирования:** Шереметьева И.И., Строганов А.Е., Кочеткова Е.П., Кулешова Е.О. О новой драма-ориентированной программе психологической коррекции пациентов, страдающих шизофренией и прошедших принудительное лечение. *Бюллетень медицинской науки*. 2021;2(22): 42-46.

**Citation:** Sheremetyeva I.I., Stroganov A.E., Kochetkova E.P., Kuleshova E.O. On a new drama-oriented program of psychological correction for patients suffering from schizophrenia who underwent compulsory treatment. *Bulletin of Medical Science*. 2021;2(22): 42-46. (In Russ.).