

## ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕТОДА ДЕЙСТВЕННО-АНАЛИТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ В РАМКАХ НОВОЙ ДРАМА-ОРИЕНТИРОВАННОЙ КОРРЕКЦИИ КОМБАТАНТОВ С КОМОРБИДНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ

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

<sup>2</sup>НИИ психического здоровья, Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук, г. Томск

Шереметьева И.И.<sup>1</sup>, Строганов А.Е.<sup>1</sup>, Стреминский С.Ю.<sup>1</sup>, Кулешова Е.О.<sup>1</sup>, Епанчинцева Е.М.<sup>2</sup>, Иванова А.А.<sup>2</sup>

*Статья посвящена вопросам реабилитации бывших военнослужащих, принимавших участие в вооруженных конфликтах (комбатантов). С целью изучения данной проблемы было проведено исследование на базе КГБУЗ «Алтайский краевой госпиталь для ветеранов войн» отделения неврозов в течение 2008–2010 годов. Основную группу составили пациенты с сочетанной психической патологией (органическое заболевание головного мозга и нарушение адаптации), по отношению к которым была применена разработанная авторами новая драма-ориентированная программа психокоррекции. Итоги исследования показали, что предложенная авторами программа способствует лучшему терапевтическому ответу и редукации депрессивной симптоматики, что в свою очередь способствует усилению адаптивных возможностей пациентов.*

**Ключевые слова:** комбатанты, сочетанные психические заболевания, трансдраматическая психотерапия.

## EFFECTIVENESS OF DRAMA THERAPY IN COMBATANTS WITH COMORBIDITIES

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

<sup>2</sup>Mental Health Research Institute, Tomsk National Research Medical Center of the Russian Academy of Sciences, Tomsk

I.I. Sheremetyeva<sup>1</sup>, A.E. Stroganov<sup>1</sup>, S.Yu. Streminsky<sup>1</sup>, E.O. Kuleshova<sup>1</sup>, E.M. Epanchintseva<sup>2</sup>, A.A. Ivanova<sup>2</sup>

*The article considers the rehabilitation of ex-servicemen (combatants), participated in armed conflicts. We conducted research in “Altai Regional Veterans Hospital” at the Unit of Neuroses during 2008-2010. The main group consisted of patients with combined mental pathology (organic brain disease and adaptation disorder), which were treated with our drama mental correction program. The main results showed that this program contributes to a better therapeutic response and reduction of depressive symptoms, which strengthened the adaptive capabilities in patients.*

**Keywords:** combatants, combined mental diseases, transdramatic psychotherapy

Актуальность проблемы коморбидных психических расстройств определена социальным звучанием, значимостью для клинической психиатрии этой группы психических патологий [1, 2, 3]. Однако на сегодняшний день мы не имеем диагностических, терапевтических и реабилитационных алгоритмов применительно к данным расстройствам. Сочетанные психические заболевания даже не упомянуты в новой МКБ-11 [4].

Тем не менее, коморбидность является динамичным феноменом, который влияет на увеличение частоты госпитализаций и стоимость лечения. Одним из основных аргументов в пользу выделения сочетанных психических расстройств в отдельную группу являются данные

о высокой частоте заболеваний, возникающих при военных действиях, катастрофах и бедствиях, в сочетании с различными психогениями [5].

Большинство работ, посвященных психическим расстройствам у бывших военнослужащих, принимавших участие в вооруженных конфликтах (комбатантов), посвящены изучению посттравматических стрессовых расстройств [6], органической патологии головного мозга как отдаленного последствия боевых ранений, иным невротическим расстройствам. Тема невротических расстройств в отдаленном периоде, их сочетания с органическими заболеваниями головного мозга представлены в литературе весьма скудно [7].

К приоритетным задачам государственной политики в области здравоохранения и социального развития относится укрепление здоровья граждан. Разрабатываются алгоритмы профилактики заболеваемости, инвалидности, реабилитации пациентов [8]. Неоспоримым является тот факт, что разработка таких алгоритмов требует активного взаимодействия специалистов разного профиля, в том числе психиатров.

Притом, что участники боевых действий, подверженные явлениям дезадаптации [9], нуждаются в проведении медико-психологической коррекции и реабилитации, они зачастую сталкиваются с затруднениями в получении медикосоциальной помощи.

Необходимость проведения исследований в области диагностики и оптимизации реабилитационных мероприятий для данного контингента больных с учетом социально-биологических характеристик, клинико-динамических особенностей, а также психотерапевтических симптомов-мишеней очевидна и чрезвычайно актуальна.

### Материалы и методы

Исследование проводилось на базе КГБУЗ «Алтайский краевой госпиталь для ветеранов войн» отделения неврозов в течение 2008–2010 годов. Разработанная нами программа психологической коррекции, включала метод действенно-аналитической коррекции из арсенала трансдраматической психотерапии А.Е. Строганова [10] и применялась в отношении участников военных действий.

Целью коррекционных мероприятий было улучшение уровня социальной адаптации комбатантов.

К исследованию были привлечены пациенты – мужчины в возрасте от 20 до 60 лет. Все исследуемые получили экзогенные воздействия в период несения службы. Впоследствии, в соответствии с МКБ-10, им был установлен диагноз: Неуточненные непсихотические расстройства, обусловленные повреждением и дисфункцией головного мозга или соматической болезнью в сочетании со смешанной тревожной и депрессивной реакцией, обусловленной расстройством адаптации или расстройством адаптации с преобладанием нарушения других эмоций.

Основную группу (31 человек) составили бывшие военнослужащие, в отношении которых применялся метод действенно-аналитической коррекции. Группа сравнения представлена 45 комбатантами, которым проводилась рациональная психотерапия.

Для описания результатов был использован психометрический метод, включающий шкалу глобальной клинической оценки (CGI), а также

тест-опросник депрессии Бека (Beck Depression Inventory; BDI) [11]. Оценка личностных характеристик пациентов проводилась с применением Личностного опросника Г. Айзенка ЕРІ [12]. Оценка результатов производилась на 7-ой, 14-ый день (как правило в это день осуществлялась выписка пациента из стационара), 21-ый и на 28-30-ый дни лечения.

В работе использовался статистический метод (расчет средней арифметической; среднего квадратичного стандартного отклонения для нормального распределения и медианы, нижнего и верхнего квартиля для распределения, отличающегося от нормального; корреляционный анализ по Спирмену). Для оценки статистически значимых различий параметров использовались три уровня значимости: 5% (вероятность ошибочной оценки равна  $p = 0,05$ ), 1% ( $p = 0,01$ ). При значении  $p < 0,05$  принятую нулевую гипотезу отклоняли на взятом уровне.

### Результаты и обсуждение

На первом этапе исследования нами были выявлены психотерапевтические симптомы-мишени, которые выявили особенности сочетанной психической патологии исследуемых. К ним относятся симптомы-мишени органического плана (головная боль, плохая переносимость жары и душных помещений, быстрая утомляемость, частые головокружения, эмоциональная лабильность от раздражительности до дисфории) и нозоспецифические симптомы-мишени (нарушение сна, депрессивное настроение, тревога).

До исследования динамики терапии была произведена сравнительная межгрупповая оценка тяжести заболеваний с помощью шкалы CGI-S на момент поступления, а также 7-ой, 14-ый и на 28-30ый день лечения. Полученные данные отражены на рисунке 1.

Как следует из рисунка 1, тяжесть психических расстройств по шкале CGI-S до начала лечения и до момента выписки была одинаково выражена у пациентов основной группы и группы сравнения ( $p > 0,05$ ). К 21-му и 28-му дню лечения тяжесть заболевания была ниже в основной группе – 2 (2; 2), 2 (1; 2) к 3 (2; 3), 2 (3; 2) соответственно, что подтверждалось с помощью U-критерия Манна-Уитни ( $p < 0,05$ ).

Показатели шкалы CGI-S в ходе терапии, при оценке внутри обеих групп, отражали статистически значимую редукцию тяжести психических расстройств, что также подтверждалось с помощью t-критерия Вилкоксона-Манна-Уитни ( $p < 0,05$ ).

Результаты исследования показателей респондирования в основной группе и группе сравнения отражены на рисунке 2.

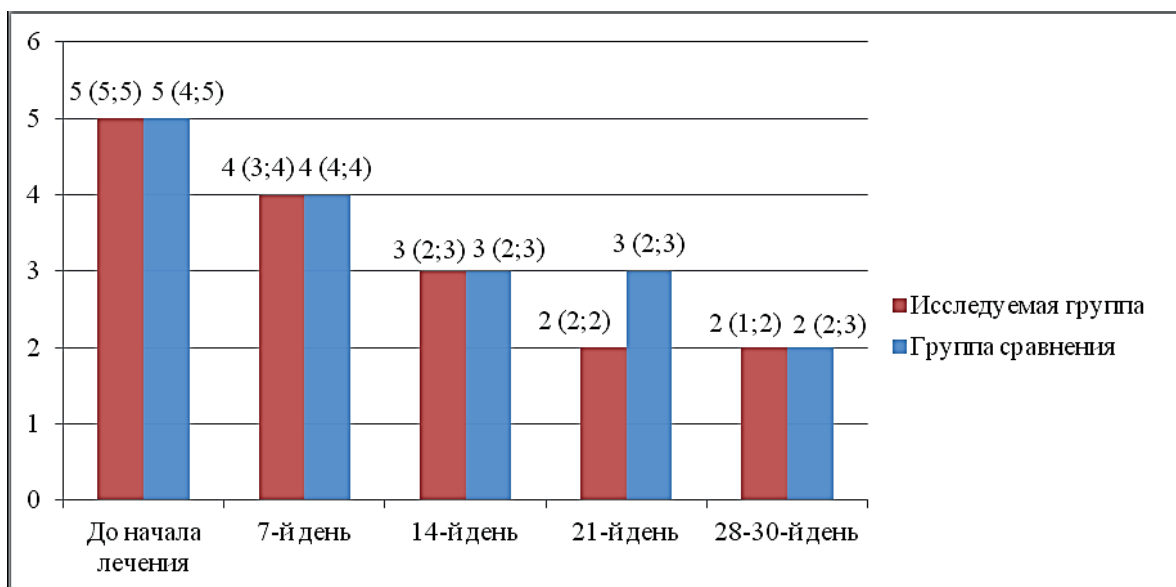


Рисунок 1 - Сравнительная оценка медианы балла по шкале CGI-S в исследуемой и группе сравнения, n = 76

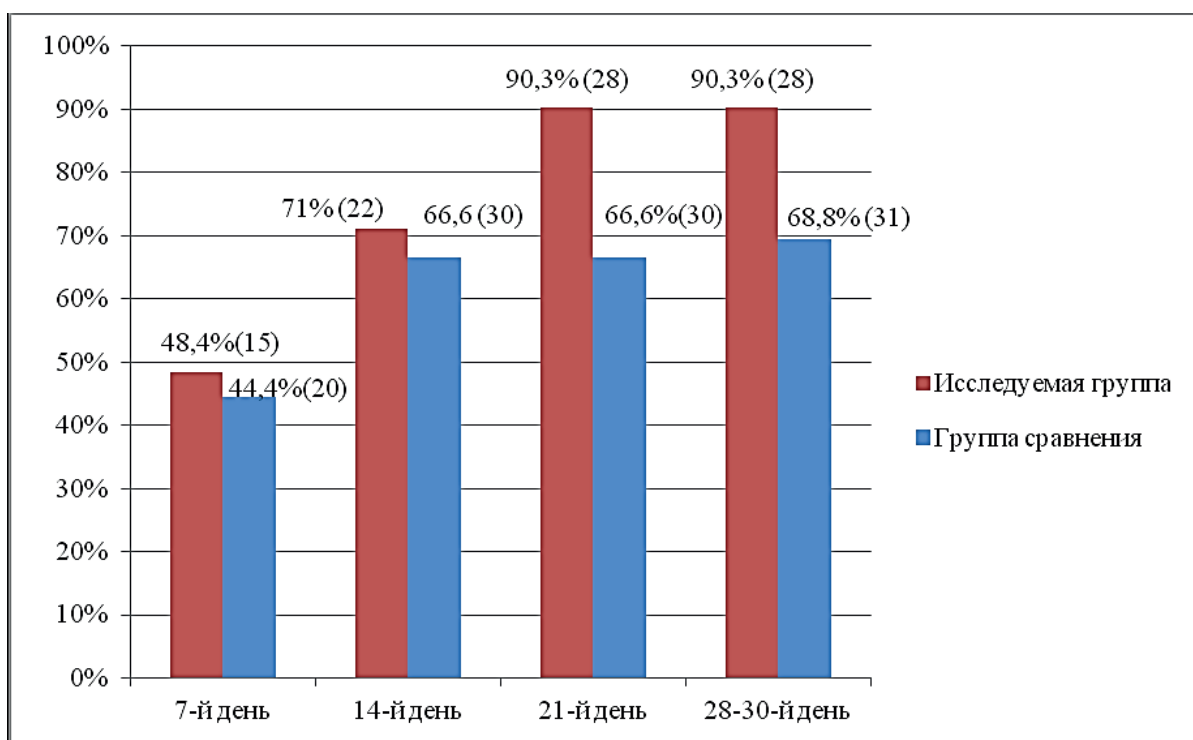


Рисунок 2 - Количество респондеров по шкале CGI-I в группах, n = 76

Проведенный анализ выявил положительную динамику терапевтического ответа в исследуемой группе на 21-ый и 28-30-ый день лечения, что подтверждалось статистически с помощью критерия  $\chi^2$  ( $p < 0,05$ ).

Сравнительный анализ по шкале CGI-I также показал положительную динамику в группе исследования на 21-ый и 28-30-ый день лечения. Данные отражены на рисунке 3.

Дополнительно в основной группе и группе сравнения была произведена оценка редукции депрессии на фоне лечебных мероприятий. С этой целью использовалась шкала депрессии Бека (BDI). Оценка производилась на мо-

мент поступления, а также на 7-ой, 14-ый, 21-ый и двадцать 28-30-ый день лечения.

Медиана балла по шкале BDI в основной группе при поступлении, на 7-ой, 14-ый, 21-ый и 28-30-ый день терапии имела лучшую динамику по сравнению с группой сравнения, что доказано при статистическом межгрупповом анализе с помощью U-критерия Манна-Уитни ( $p < 0,05$ ). Данные отражены на рисунке 4.

Проведенный статистический анализ полученных данных показал более высокую эффективность метода действенно-аналитической коррекции.

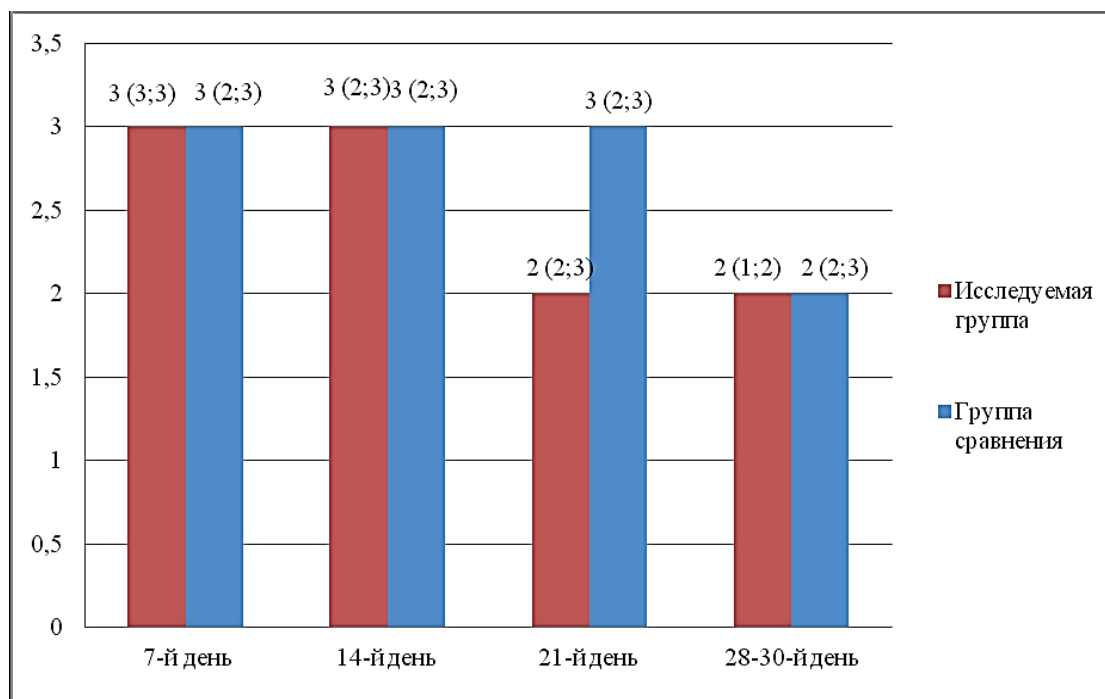


Рисунок 3 - Динамика показателей медианы балла шкалы глобальной оценки улучшения психического состояния (CGI-I), n = 76

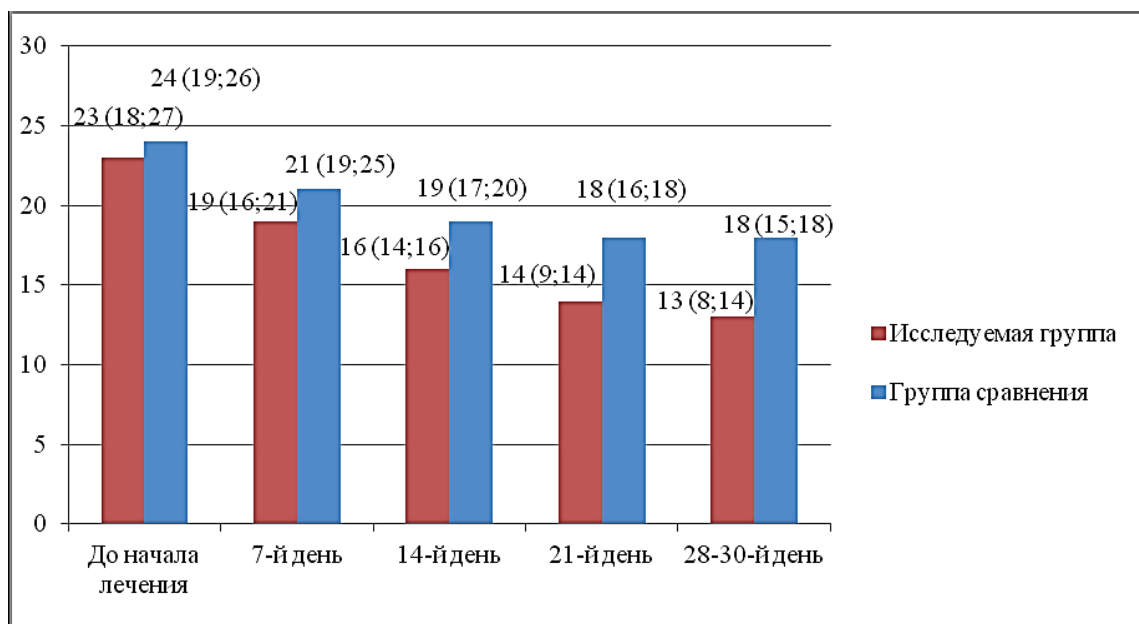


Рисунок 4 - Межгрупповой сравнительный анализ показателей шкалы BDI, n = 76.

### Заключение

Предложенная авторами программа психологической коррекции с использованием метода действенно-аналитической коррекции, применительно к комбатантам, страдающим органическими заболеваниями головного мозга в сочетании с расстройством адаптации, показала свою эффективность. Программа способствует лучшему терапевтическому ответу и редукции депрессивной симптоматики, усилению адаптивных возможностей пациентов.

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

### Список литературы:

1. Пивень Б.Н., Шереметьева И.И. Смешанные формы психических заболеваний. Новосибирск; 2003. 125 с.
2. Пивень Б.Н. Сочетанные формы психической патологии. Новосибирск; 1998. 80 с.
3. Пивень Б.Н. Сочетанные формы психической патологии в свете перспектив развития клинической психиатрии. Журнал неврологии

и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2013;113(5):85-88.

4. Пивень Б.Н. Сочетанные формы психических заболеваний и МКБ11. Социальная и клиническая психиатрия. 2014;24:69-72.

5. Александровский Ю.А., Лобастов О.С., Спивак Л.И., Шукин Б.П. Психогении в экстремальных условиях. М; 1991. 97 с.

6. Семке А.В., Мальцева Ю.Л. Шизофрения, сочетанная с соматической патологией: клинические, адаптационные и реабилитационные аспекты. Сиб. вестн. психиатрии и наркологии. 2009;3:42-44.

7. Cameron K.L., Sturdivant R.X., Baker S.P. Trends in the incidence of physician-diagnosed posttraumatic stress disorder among active-duty U.S. military personnel between 1999 and 2008. *Mil Med Res.* 2019 Mar 25;6(1):8. doi: 10.1186/s40779-019-0198-5. PMID: 30905323; PMCID: PMC6432759.

8. Бойко Ю.П., Бойко А.Ю., Галь И.Г. Социальная интеграция инвалидов, бывших участников боевых действий. Вестник Всерос. общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. 2015;1:76-79.

9. Зеленина Н.В., Назаров С.С., Марченко А.А. Особенности адаптации после психического травматического стресса у военнослужащих, выполнявших специальные задачи. Вестник Рос. военно-медицинской академии. 2018;3(63):153-158.

10. Стрганов А.Е. Психотерапия на базе театральнх систем: практическое руководство. Санкт-Петербург; 2008. 487 с.

11. Beck A.T. Cognitive therapy and the emotional disorders. New York; 1976. 345 p.

12. Frager R., Fadiman J. Personality and Personal Growth. 6th Ed. Person; 2005. 512 p.

#### References:

1. Piven B.N., Sheremetyeva I.I. Mixed forms of mental diseases. *Novosibirsk*; 2003. 125 p. (In Russ.)

2. Piven B.N. Combined forms of mental pathology. *Novosibirsk*; 1998; 80 p. (In Russ.)

3. Piven B.N. Combined forms of mental pathology in the light of the prospects for the development of clinical psychiatry. *Zhurnal Nevrologii i Psikhiiatrii imeni S.S. Korsakova.* 2013;113(5):85-88. (In Russ.)

4. Piven B.N. Combined forms of mental diseases and ICD11. *Social and Clinical Psychiatry.* 2014;24:69-72. (In Russ.)

5. Alexandrovsky Yu.A, Lobastov O.S, Spivak L.I., Shchukin B.P. Psychogeny in extreme conditions. *Moscow*; 1991. 97 p.

6. Semke A.V. Maltseva Yu.L. Schizophrenia combined with somatic pathology: clinical, adaptive and rehabilitation aspects. *Sib. vestn. psychiatry and narcology.* 2009;3:42-44. (In Russ.)

7. Cameron K.L., Sturdivant R.X., Baker S.P. Trends in the incidence of physician-diagnosed posttraumatic stress disorder among active-duty U.S. military personnel between 1999 and 2008. *Mil Med Res.* 2019 Mar 25;6(1):8. doi: 10.1186/s40779-019-0198-5. PMID: 30905323; PMCID: PMC6432759.

8. Boyko Yu.P., Boyko A.Yu., Gal I.G. Social integration of disabled people, former participants of military operations. *Bulletin All-Russian Societies of Medical and Social Expertise, Rehabilitation and Rehabilitation Industry.* 2015;1:76-79. (In Russ.)

9. Zelenina N.V., Nazarov S.S., Marchenko A.A. Features of adaptation after mental traumatic stress in military personnel who performed special tasks. *Bulletin of the Russian Military Medical Academy.* 2018;3(63):153-158.

10. Stroganov A.E. Psychotherapy based on theater systems: a practical guide. *St. Petersburg*; 2008. 487 p. (In Russ.)

11. Beck A.T. Cognitive therapy and the emotional disorders. *New York*; 1976. 345 p.

12. Frager R., Fadiman J. Personality and Personal Growth. 6th Ed. *Person*; 2005. 512 p.

#### Контактные данные

Автор, ответственный за переписку: Кулешова Елена Олеговна, к.м.н., ассистент кафедры психиатрии, медицинской психологии 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, ректор, 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>

Стрганов 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>

Стреминский Сергей Юрьевич, к.м.н., ассистент кафедры Анестезиологии, реаниматологии и клинической фармакологии с курсом ДПО

Алтайского государственного медицинского университета, г. Барнаул.  
656038, г. Барнаул, пр. Ленина, 40.  
Тел.: (3852) 566867.  
E-mail: stremindoktor@mail.ru  
<https://orcid.org/0000-0003-1043-3312>

Епанчинцева Елена Макаровна, заведующая 1-м клиническим психиатрическим отделением НИИ психического здоровья Томского национального исследовательского медицинского центра Российской академии наук, г. Томск.  
Россия, 634014, Томск, ул. Алеутская, 4  
E-mail: elena-ee-va@yandex.ru

Иванова Алла Алимомедовна, клинический психолог 1-го клинического психиатрического отделения НИИ психического здоровья Томского национального исследовательского медицинского центра Российской академии наук, г. Томск.

Россия, 634014, Томск, ул. Алеутская, 4  
E-mail: ivanova\_nezd@mail.ru

*Поступила в редакцию 25.08.2021*

*Принята к публикации 17.09.2021*

**Для цитирования:** Шереметьева И.И., Строганов А.Е., Стреминский С.Ю., Кулешова Е.О., Епанчинцева Е.М., Иванова А.А. Оценка эффективности метода действенно-аналитической коррекции в рамках новой драма-ориентированной коррекции комбатантов с коморбидными расстройствами. Бюллетень медицинской науки. 2021;3(23): 38–43.

**Citation:** Sheremetyeva I.I., Stroganov A.E., Streminsky S.Yu., Kuleshova E.O., Epanchintseva E.M., Ivanova A.A. Effectiveness of drama therapy in combatants with comorbidities. Bulletin of Medical Science. 2021;3(23): 38–43. (In Russ.)