

Секция «Психологическое консультирование и психотерапия: теоретические, исследовательские и прикладные аспекты»

## Терапия театром как способ коррекции свойств субъекта межличностного взаимодействия у пациентов с диагнозом шизофрения

Научный руководитель – Белых Татьяна Викторовна

*Буданова А.Т.<sup>1</sup>, Ботвиненко Е.В.<sup>2</sup>*

1 - Саратовский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского, Факультет психологии, Саратов, Россия; 2 - Саратовский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского, Саратов, Россия

В настоящее время возрастает число терапевтических стратегий, опирающихся на биопсихосоциальную модель психических расстройств. Согласно этой модели, к патопсихологическим проявлениям шизофрении приводит взаимодействие социально-психологических и нейробиологических факторов[1,3]. В виду этого всё большее количество учёных приходят к выводу о необходимости применения психосоциальной терапии: её методы не дают мгновенных результатов, но позволяют продлить срок ремиссии, повысить эффективность биологических методов, делают человека способным самостоятельно выполнять ежедневные задачи и контролировать свое состояние, снижая вероятность рецидива[2].

На данный момент была проведена работа с 2 терапевтическими группами по 1,5-2 месяца с каждой. Нами было организовано исследование с целью -изучить эффективность терапии театром как способа коррекции свойств субъекта межличностного взаимодействия у пациентов с диагнозом шизофрения. Использовались следующие методы:

1. Методика исследования волевого самоконтроля (ВСК)
2. Методика диагностики коммуникативной социальной компетентности (КСК)
3. Тест межличностных отношений Т. Лири
4. Eye-tracking

При применении психодиагностических методик выборку составили 8 пациентов экспериментальной группы и 20 пациентов группы сравнения, получающих только медикаментозное лечение. Выборка при исследовании с помощью айтрекера: 4 пациента экспериментальной группы и 10 студентов контрольной группы, которые вместе с пациентами участвовали в проведении спектаклей.

По методике ВСК динамика не выявлена. Мы объясняем это меньшей сохранностью волевых качеств пациентов, связанных с управлением собственным поведением. Вопросы методики в большинстве своем не связаны с процессом межличностного взаимодействия, что важно учитывать при рассмотрении изменений по схожим шкалам методики коммуникативной социальной компетентности: показатели шкалы «С» возросли, свидетельствуя о повышении уровня эмоциональной устойчивости. Значения фактора «Н» несколько снизились, подтверждая склонность пациентов контролировать свое поведение, учитывать имеющиеся общественные правила при взаимодействии с партнерами по общению.

Дальнейший анализ результатов методики КСК подтвердил положительный терапевтический эффект: если до терапии показатели шкалы «Д» были на низком уровне, что свидетельствует о преобладании молчаливости и серьезности, то после терапии значения возросли, войдя в диапазон среднего уровня выраженности, что указывает на тенденцию к жизнерадостности и беспечности. Это подкрепляется и данными фактора «А», свидетельствующем об уменьшении замкнутости, ориентации на общение с другими людьми.

По тесту Т. Лири выявлена положительная динамика по октантам «Эгоистичный» и «Агрессивный»: до терапии баллы были в пределах умеренных значений, а после терапии несколько снизились. При исследовании «идеального образа Я» баллы до терапии и после

выше, чем при актуализации «образа реального Я». Однако, значения остались в пределах адаптивного поведения, что свидетельствует не о резких проявлениях эгоистичности и агрессивности, а скорее о желании скорректировать своё поведение до более настойчивого и упорного. Тенденция же к снижению значений актуальна и для образа «Я-идеальное».

Октант «Авторитарный» не претерпел никаких изменений при анализе «идеального образа Я». Значения «образа реального Я» несколько понизились и находятся в рамках адаптивных значений, что указывает на наличие упорности, некоторой настойчивости, но без претензий на какие-либо жесткие лидерские позиции. Об этом же свидетельствуют октанты «Зависимый» и «Подчиняемый», так как значения этих шкал понизились.

Показатели октанта «Подозрительный» свидетельствуют о том, что в итоге терапии пациенты проявляли себя адекватно критичными к каким-либо социальным явлениям, не испытывая при этом трудностей в межличностных отношениях из-за неуверенности в себе, нездоровой подозрительности или боязни плохого отношения. Сравнение данных «Я-реальное» и «Я-идеальное» указывает на желание снизить показатель «подозрительность». При этом «образ реального Я» после терапии близок к «образу идеального Я» до терапии.

Интересна динамика по шкале «Дружелюбный»: до терапии пациенты были ориентированы одобрение до степени «быть хорошим для всех», без какого-либо учета ситуации, в «Я-идеальное» показатель снижается. Пациенты длительное время пребывают в стационаре, и акцент на дружелюбии вполне мог возникнуть в связи с нашей попыткой вовлечь больных в творческую деятельность. После терапии баллы по шкале снизились, что свидетельствует уже о некой сознательной конформности, адекватности в стремлении помочь и заслужить признание окружающих, без излишнего привлечения внимания к себе. С октантом «Альтруистический» аналогичная ситуация: если ранее проявлялась тенденция к навязыванию своей помощи и взятию на себя лишней ответственности, то по итогу терапии пациенты, за счет более адекватной и реалистичной оценки своих возможностей, (о чем свидетельствуют показатели предыдущих шкал теста Лири и в целом методика КСК) стали проявлять свою ответственность в той мере, которая от них требовалась.

До терапии данные айтрекера пациентов указывают на множественные, малые по длительности фиксации, с большим разбросом их продолжительности. Показатели саккад по скорости и количеству в 2 раза превышали значения контрольной группы, что говорит о быстром осмотре лиц, без возникновения особого интереса к ним. После терапии фиксаций стало меньше, их продолжительность возросла, а дисперсия схожа с данными контрольной группы. Можно говорить о более информативном просмотре знакомых лиц, о наличии контакта, интереса к партнерам по общению.

Полученные нами результаты отражают положительное влияние совместной деятельности в рамках терапии театром на эмоциональные и коммуникативные свойства личности пациентов. Кроме того, групповая работа связана с получением положительного опыта взаимодействия с людьми, который имеет антистигматизирующий эффект и позволяет развивать навыки социального взаимодействия пациентов.

### Источники и литература

- 1) Холмогорова А.Б. Биопсихосоциальная модель как методологическая основа изучения психических расстройств // Социальная и клиническая психиатрия. – 2002. – No 3. – С. 97-104
- 2) Awad A.G. Measuring quality of life in patients with schizophrenia: an update / A.G. Awad L.N. Voruganti // Pharmacoeconomics. – 2012. – Vol. 30, No 3. – P. 183-195
- 3) Chien W.T. Current approaches to treatments for schizophrenia spectrum disorders, part I: an overview and medical treatments // Neuropsychiatr Dis Treat. – 2013. – Vol. 9. – P. 1311-1332