

Министерство здравоохранения Республики Беларусь
Государственное учреждение «Республиканский научно-практический
центр психического здоровья»

ДОСТИЖЕНИЯ ПСИХИАТРИИ, НАРКОЛОГИИ, ПСИХОТЕРАПИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ: ОТ ИСТОКОВ ДО СОВРЕМЕННОСТИ

Сборник материалов республиканской
научно-практической конференции с международным участием,
посвященной 100-летию РНПЦ психического здоровья
(Минск, 14 декабря 2018 г.)

Минск
«Профессиональные издания»
2018

УДК [619.89+159.9:616] (082)

ББК 56.14я43

Д 70

Достижения психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии: от истоков до современности: материалы республиканской научн.-практ. конф., посвящ. 100-летию Республиканского научно-практического центра психического здоровья / Республиканский научно-практический центр психического здоровья; сост.: А.И. Старцев, Т.В. Докукина, Т.С. Голубева. – Минск, : Профессиональные издания, 2018. – 412 с.

ISBN 978-985-7177-20-2

В сборнике отражены результаты научной и практической деятельности государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр психического здоровья». Освящены актуальные вопросы диагностики, лечения и реабилитации психических и поведенческих расстройств, вопросов организационно-методического сопровождения деятельности психиатрической и наркологической службы Республики Беларусь.

Опубликованные работы представляют ценность для специалистов, занимающихся проблемами оказания психиатрической помощи населению: врачей-психиатров-наркологов, психотерапевтов, медицинских психологов, организаторов здравоохранения, преподавателей медицинских образовательных учреждений, научных работников.

УДК [619.89+159.9:616] (082)

ББК 56.14я43

ISBN 978-985-7177-20-2

© ГУ «РНПЦ психического здоровья», 2018

© УП «Профессиональные издания», 2018

-
6. Еникеева, Д. Д. Книга для пьющего человека / Д. Д. Еникеева. – Донецк : Сталкер, 1998. – 400 с.
 7. Куликов, Л. В. Психогигиена личности: вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики / Л. В. Куликов. – СПб : Питер, 2004. – 464 с.
 8. Заиграев, Г. Г. Общество и алкоголь / Г. Г. Заиграев. – М. : НИИ МВД РФ, 1992. – 196 с.
 9. Завьялов, В. Ю. Мотивация потребления алкоголя у больных алкоголизмом и здоровых / В. Ю. Завьялов // Психол. журн. – 1986. – Т. 7, №5. – С. 28–37.
 10. Завьялов, В. Ю. Психологические аспекты формирования алкогольной зависимости / Ю. В. Завьялов. – Новосибирск : Наука, 1988. – 195 с.
-

Григорьева И.В., Кралько А.А., Ладо А.В.
Республиканский научно-практический центр психического здоровья,
Минск, Беларусь

Фильмотерапия в процессе реадaptации лиц, находящихся в лечебно-трудовых профилаториях

Введение

В настоящее время в Республике Беларусь одним из инструментов для медико-социальной реадaptации граждан с синдромом зависимости от алкоголя, находящихся в лечебно-трудовых профилаториях (ЛТП), может служить фильмотерапия (кинетренинг) – современный метод групповой психокоррекции с использованием кино, объединяющий искусство и психологию в действенный инструмент самопознания и личностного роста. Результативность данного метода подтверждена рядом исследований. Так, по данным Карповой Н.Л. и Шувикова А.И. (2006), Березина С.В. (2008, 2010), кинотренинг может использоваться как метод, способствующий преодолению алкогольной анозогнозии и повышению приверженности к терапии и труду [1, 2].

Применение фильмотерапии в комплексной медицинской реабилитации является тем компонентом, который способствует оптимизации реабилитационного процесса, повышению мотивации на лечение и улучшает комплаентные отношения со специалистами.

Включение фильмотерапии способно расширить комплекс мер в медико-социальной реадaptации по отношению к лицам, находящимся в условиях ЛТП, для оптимизации реабилитационного процесса с использованием внутрличностных ресурсов пациентов.

Цель исследования

Разработка эффективной программы фильмотерапии для включения в комплексный метод реабилитации пациентов с синдромом зависимости от алкоголя в условиях ЛТП.

Основные цели фильмотерапии в процессе реабилитации: развитие рефлексии; актуализация и проработка подавленных эмоций и чувств; отреагирование психотравмирующих переживаний; гармонизация эмоционального состояния личности; изменение стереотипов поведения и коррекция социально-психологических установок и ценностных ориентаций; нравственное и духовное воспитание.

Процесс включения в программу реабилитации различных фильмов соответствовал следующим критериям:

- 1) возможность фильма сфокусировать внимание на конкретной проблеме, актуальной для пациента (алкогольная зависимость, семейные конфликты, переживание неконтролируемых негативных эмоций);
- 2) основное содержание фильма аллегорически показывает возможность преодоления проблемы и личностного роста;
- 3) герои фильма демонстрируют личностные качества и модели поведения, которые необходимо развить у пациента (преодоление зависимого поведения, ответственность, формирование стандарта трезвости и т.д.).
- 4) основные социально-психологические характеристики героев фильма (пол, возраст, социальный статус) соответствуют тем характеристикам пациентов, которые создают психотерапевтическое воздействие через механизм проекции.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие: основная группа (I группа) – пациенты с синдромом зависимости от алкоголя, находящиеся в условиях ЛТП в возрасте от 21 до 60 лет, проходящие метод комплексной медицинской реабилитации с использованием фильмотерапии (150 пациентов: 100 пациентов ЛТП № 1 и 50 пациентов ЛТП № 5).

Группа сравнения (II группа) – пациенты с синдромом зависимости от алкоголя, находящиеся в условиях ЛТП в возрасте от 21 до 60 лет, проходящие стандартную программу медико-социальной реадaptации (150 пациентов: 100 пациентов ЛТП № 1 и 50 пациентов ЛТП № 5).

Средний возраст в ЛТП № 1 составил $39,8 \pm 9,4$ года; в ЛТП № 5 – $41,5 \pm 9,01$ года. Средний стаж злоупотребления алкоголем у пациентов ЛТП № 1 – 16,5 года, пациентов ЛТП № 5 – 16,7 года.

Использовались методы: клинико-психопатологический (диагностика по критериям V (F) раздела МКБ-10 [3], клинического интервью и оценки (оценки тяжести зависимости (Бел-ИТА/В-ASI) (версия № 1) [4]). Для актуализации

и стандартизации метода фильмотерапии при синдроме зависимости от алкоголя была применена диагностика парциальных позиций интернальности – экстернальности личности Е.Ф. Бажин, Е.А. Голынкина, А.М. Эткинд (1984), которая направлена на исследование парциальных шкал локуса контроля [5].

Результаты и обсуждение

Оценка профиля проблем в отношении трудоустройства и организации досуга дала возможность оценить потребность в трудовой реадaptации пациентов с синдромом зависимости от алкоголя. Среди пациентов ЛТП 82% высказали обеспокоенность трудностями с трудоустройством, потребность в помощи решения данных вопросов отметили 81% пациентов. Изучение анамнестических сведений показало, что не имели постоянной работы 80% человек, конфликтные взаимоотношения на работе отметили 35% пациентов. Увольнение в связи с нарушениями трудовой дисциплины имели 55% пациентов; основная причина увольнения – прогулы. Имеющиеся проблемы с трудоустройством и работой были обусловлены, по мнению пациентов, употреблением спиртных напитков и абстинентными расстройствами, по причине которых данные лица не выходили на работу.

В связи с отсутствием работы у 82,5% пациентов были финансовые затруднения, 80% пациентов имели долги, а 85% – неоплаченные административные штрафы. Финансовые затруднения пациентов были вызваны отсутствием постоянного заработка, частой сменой рабочего места и постоянной потребностью в приобретении спиртных напитков.

У 56% пациентов имелись сложности с самостоятельной организацией своего свободного времени и досуга. Серьезные затруднения у пациентов вызывало проведение досуга без алкоголя, так как по мере развития зависимости досуг становился однотипным и сводился к времяпровождению в компании лиц с алкогольными ценностями. Организация досуга опиралась на стереотипные семейные и рабочие традиции с преобладанием алкоголизации. Виды досуга, требующие интеллектуальных и волевых усилий, эмпатического взаимодействия с окружающими людьми, исключались из жизни пациентов. У 77,5% пациентов отмечалась потребность в помощи и получении знаний относительно организации досуга без алкоголя.

Полученные результаты демонстрируют значимость трудовой сферы в формировании социальной дезадаптации пациентов и позволяют выявить основные терапевтические мишени для разработки программы комплексной медико-социальной реабилитации лиц с синдромом зависимости от алкоголя в условиях ЛТП.

Исходя из результатов оценки клинического интервью и оценки тяжести зависимости (Бел-ИТА/В-ASI) была составлена программа фильмотерапии, рассчитанная на просмотр в течение двух месяцев и включавшая три блока.

Первый блок – информационный (психопросвещение): работа данного блока состоит из последовательного просмотра 6 различных фильмов с заданной тематической направленностью. Просмотр данных фильмов способствует формированию представления о вредных последствиях действия алкоголя на физическое, психическое и социальное функционирование человека.

Видеоматериал данного блока может применяться в различных формах на начальном этапе реабилитации: 1) в психопрофилактической работе для формирования познавательной мотивации, целеполагания, осмысленности и рефлексивности поведения; 2) просмотр отдельных эпизодов возможен для проведения психопрофилактических бесед; 3) после просмотра видеоматериала возможно групповое обсуждение тем, предложенных в программе; 4) во время проведения психокоррекции в индивидуальном формате может быть предложено рассмотрение вопросов, представленных в программе.

Второй блок – мотивационный; работа данного блока состоит из последовательного просмотра 7 роликов и фильмов, просмотр которых акцентируется внимание человека с зависимым поведением на влияние нерешенных эмоциональных и социальных проблем на рецидивы злоупотребления алкоголем, а также на важную роль социальной сети поддержки в преодолении пагубного влечения к спиртному.

Видеоматериал может применяться в различных формах: 1) в психокоррекции для формирования мотивации на лечение; 2) в групповой или индивидуальной форме психотерапевтической работы по рекомендованным темам, указанным в программе; 3) для самостоятельного просмотра лицами с синдромом зависимости от алкоголя и обсуждения на групповых и индивидуальных психотерапевтических встречах;

Третий блок – духовно-нравственный: включает 3 фильма, просмотр которых стимулирует человека к поиску выхода из сложных ситуаций благодаря уровню веры и примеру поведения главных героев. Просмотр фильмов фокусирует внимание на жизненных целях, потребностях и чувствах главных героев, оказавшихся в непростой ситуации, мотивирует человека, зависимого от алкоголя, рассмотреть собственные жизненные ценности и способствует нравственному возрождению.

Видеоматериал может применяться в различных формах: 1) для просветительской работы, способствует формированию позитивного мировоззрения; 2) для проведения психокоррекционной работы с обсуждением предложенных в программе вопросов; 3) для самостоятельного просмотра и обсуждения на групповых и индивидуальных психотерапевтических встречах.

В ходе фильмотерапии пациент с синдромом зависимости от алкоголя заполняет «Дневник фильмотерапии» и анализирует просмотренный видеоматериал. Этот материал используется в дальнейшем в диагностических целях

специалистами для объективной оценки процесса фильмотерапии и эффективности реабилитационного процесса. Записи в дневнике стимулируют воспроизведение в памяти пациента сюжета фильма, способствуют формированию привычки к осмыслению событий жизни, анализу и сопоставлению чужих историй собственным, дают возможность использования им наработанных позитивных выборов в реальной жизненной ситуации.

Дневник представляет собой вопросы и утверждения по отдельным блокам, помогает еще раз вспомнить и проанализировать полезную информацию видео, постепенно складываются в терапевтическую цепочку необходимых шагов изменения локуса контроля относительно зависимого поведения в интернальную сторону, что предопределяет наработку новых жизненных выборов.

Материалы дневника фильмотерапии информационного блока необходимы для формирования познавательной мотивации, целеполагания, осмысленности и рефлексивности поведения лиц с синдромом зависимости.

Для направленности локуса контроля личности до и после проведения фильмотерапии применялась методика «Диагностика парциальных позиций интернальности – экстернальности личности».

Результаты оценки показателей интернальности – экстернальности представлены в таблице.

Проведенный анализ показателей интернальности – экстернальности показал, что после проведения фильмотерапии у пациентов I группы произошли

Оценка показателей интернальности – экстернальности у пациентов I группы с синдромом зависимости от алкоголя ЛТП № 1 и ЛТП № 5 до и после проведения МКРТ (критерий Уилкоксона)

Уровень субъективного контроля	I группа (n=150)		P
	До фильмотерапии	После фильмотерапии	
Общая интернальность	4,93±2,39	6,10±1,60	0,001
Интернальность в области достижений	5,61±2,27	5,69±2,17	0,016
Интернальность в области неудач	5,01±2,55	5,35±2,26	0,001
Интернальность в семейных отношениях	6,01±2,47	6,47±2,03	0,001
Интернальность в производственных отношениях	3,97±1,68	4,85±1,27	0,001
Интернальность в области межличностных отношений	5,28±1,85	5,88±1,39	0,001
Интернальность в отношении здоровья и болезней	5,63±2,11	5,97±1,87	0,001

позитивные изменения по всем шкалам со статистически значимым различием ($p < 0,001$).

Общая интернальность до ($4,93 \pm 2,39$) и после ($6,10 \pm 1,60$) фильмотерапии ($p < 0,001$). Изменение показателя свидетельствует о изменении понимания собственной ответственности в жизненных ситуациях. Это предполагает, что большинство важных событий в их жизни является результатом их собственных действий, в том числе и факт того, что зависимое поведение привело в итоге к нахождению в ЛТП.

Интернальность в области достижений до ($5,61 \pm 2,27$) и после ($5,69 \pm 2,17$) фильмотерапии ($p < 0,016$). Изменение показателя интернальности в области достижений позволяет предположить, что участники фильмотерапии стали ориентироваться на правильные выверенные алгоритмы достижений и разделять свои успехи с окружающими, которые оказывали им в жизни значительную помощь, поскольку получили возможность сравнить себя с разными литературными героями и их жизненной позицией, увидеть различные способы по пути к достижениям и вклад разных людей в общий полученный результат. Освоение участниками фильмотерапии способности ориентироваться на правильные выверенные алгоритмы достижений других людей относительно выхода из зависимого коридора и учет вклада других людей в этот процесс подтверждает позитивное влияние программы фильмотерапии на восстановление ценности результата трезвости и востребованности в их жизни.

Интернальность в области неудач до ($5,01 \pm 2,55$) и после ($5,35 \pm 2,26$) фильмотерапии ($p < 0,001$). Изменение показателя интернальности в области неудач свидетельствует о развитии чувства субъективного контроля по отношению к отрицательным событиям и ситуациям (нахождение в ЛТП), что проявляется в склонности брать на себя ответственность за неудачи, неприятности, возникающие вследствие употребления алкоголя, стремление к поиску причин и решений возникающих трудностей, используя приемы, усвоенные данными лицами в процессе прохождения программы фильмотерапии.

Интернальность в семейных отношениях до ($6,01 \pm 2,47$) и после ($6,47 \pm 2,03$) фильмотерапии ($p < 0,001$). Изменение показателя свидетельствует, что для лиц с синдромом зависимости от алкоголя, прошедших фильмотерапию, семейные отношения стали более значимыми, и они стали считать себя ответственными за события, происходящие в семейной жизни.

Интернальность в производственных отношениях до ($3,97 \pm 1,68$) и после ($4,85 \pm 1,27$) фильмотерапии ($p < 0,001$). Изменение показателя свидетельствует о том, что лица с зависимостью от алкоголя оценивали свои действия как важный фактор в организации собственной трудовой деятельности и отношениях с коллективом.

Интернальность в области межличностных отношений до ($5,28 \pm 1,85$) и после ($5,88 \pm 1,39$) фильмотерапии ($p < 0,001$). Изменение показателя свидетельствует о стремлении пациентов считать себя способными контролировать неформальные отношения с другими людьми, вызывать к себе уважение и симпатию.

Интернальность в области здоровья и болезни до ($5,63 \pm 2,11$) и после ($5,97 \pm 1,87$) фильмотерапии ($p < 0,001$). Изменение показателя свидетельствует о появлении более ответственного отношения к собственному здоровью, осознании негативного влияния алкоголя на организм.

Таким образом, включение фильмотерапии актуально для эффективности процесса реабилитации и реадaptации. Изменение показателей уровня субъективного контроля у пациентов с синдромом зависимости от алкоголя в сторону интернальности, по всем шкалам опросника, свидетельствует о произошедших существенных изменениях оценки прошлого жизненного опыта относительно противоправных и деструктивных зависимых действий, появившиеся навыки самонаблюдения и самоконтроля, значительном изменении уровня восприятия собственной роли в возникновении проблемы зависимого от алкоголя поведения, стремлении к поиску причин и решений возникающих трудностей, используя приемы, усвоенные данными лицами в процессе прохождения программы фильмотерапии.

Программа мотивационного блока способствует анализу и усвоению видеоматериала, эффективного для разбора принятия социальных ролей, моделей поведения современного общества, идентификации и анализа социальных проблем и жизненных обстоятельств, подтолкнувших к злоупотреблению алкоголем.

Вопросы духовно-нравственного блока мотивируют анализ ситуаций и построение перспективного плана жизни лиц с синдромом зависимости. Вопросы и утверждения данного блока раскрывают глубокое эмоциональное и духовное состояние, отображающее психологическую ситуацию, в которой находятся герои фильма.

Выводы

1. Использование в процессе реабилитации фильмотерапии способствует повышению мотивационной заинтересованности пациентов, зависимых от алкоголя, в собственном реабилитационном процессе, улучшение эмоционального контакта и повышение комплаентных отношений между специалистами, участвующими в процессе реабилитации.
2. Ведение дневника фильмотерапии пациентами способствует эффективно анализу личных жизненных ситуаций, осознанию своих мыслей, нивелированию негативных переживаний и закреплению полученных знаний.

Дневник является мотивационным инструментом для стимулирования аналитического способа мышления и дополнительным диагностическим материалом для анализа проведенной специалистами работы.

Литература

1. Карпова, Н.Л., Шувиков, А.И. Метод кино- и видеотерапии в логопсихотерапии // Психологические, логопедические и психотерапевтические аспекты восстановления нарушенного речевого общения при заикании: материалы науч.-практ. конф. памяти Ю.Б. Некрасовой. М.; Самара: Изд-во НТЦ, 2006.
2. Березин, С.В. Кинотерапия как метод вторичной профилактики наркомании в семье. – Материалы третьих антинаркотических чтений профессорско-преподавательского состава, студентов и практических работников, посвященных десятилетию действия Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах», 4 апр. 2008 г. Отв. ред. Галузин, А.Ф., Лошкарёв, В.В. – Самара: Изд-во Самарского гос. экон. ун-та, 2008.
3. Классификация психических и поведенческих расстройств: клинич. описания и указания по диагностике: 10-й пересмотр / пер. на рус. яз. под ред. Ю.Л. Нуллера, С.Ю. Циркина; ВОЗ. – Киев: Факт, 1999. – 272 с.
4. Руководство по ведению протоколов Белорусского индекса тяжести аддикции (B-ASI) В.В. Поздняк и др. // Белорусский наркологический проект [Электронный ресурс]. – 2001. – Режим доступа: <http://www.beldrug.org>. – Дата доступа: 10.03.2017.
5. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. Н.П. Фетискин, В.В. Козлов, Г.М. Мануйлов. М. Изд-во Института Психотерапии. 2002 – 490 с.

Шилова О.В., Короткевич Т.В.

Международные аспекты профилактики суицидов

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) считает принятие мер по предотвращению самоубийств приоритетом общественного здравоохранения мирового сообщества [1]. В 2014 г. был опубликован первый доклад ВОЗ о самоубийствах в мире, озаглавленный «Предотвращение самоубийств: глобальная императива», в котором указано, что предотвращение самоубийств и их попыток должно стать одним из приоритетных вопросов в глобальной повестке дня общественного здравоохранения [1].

Согласно данным ВОЗ, ежегодно от 800 тысяч до 1 миллиона жителей планеты Земля погибают от суицидов. Суицид признан третьей ведущей причиной