

*Шорникова Елена Михайловна, медицинский психолог ГБУЗ ОКПНД ОСП,
Тверская область, Калининский район, с. Бурашево*

ВНЕДРЕНИЕ НОВЫХ ФОРМ ПСИХОКОРРЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОБЩЕГО ТИПА

Аннотация: Предупреждение опасных действий психически больных одна из важнейших задач принудительного лечения. Несмотря на достаточно широкую освещенность вопросов ООД, совершаемых лицами с психическими расстройствами, актуальность такого рода исследований сохраняется, так как проблемы прогнозирования и профилактики общественно опасных действий психически больных нельзя считать окончательно решенными. В данной статье описаны психокоррекционные аспекты в практике принудительного лечения общего типа, особенное внимание уделено разработанным программам по профилактике общественно опасных действий в зависимости от вида совершенного правонарушения. Основными целями групповых психокоррекционных занятий были: предупреждения совершения новых ООД, помощь в осознании предпосылок преступления, собственных действий и их последствий; изменение установок правонарушителей; коррекция отклонений (нарушений) в эмоциональной и волевой сфере личности. Цель: оценить эффективность подобных тренингов с данным контингентом. Для этого проводилось тестирование больных до и после курса занятий, в результате выявились изменения по исследуемым показателям, улучшилось психическое состояние больных. Для фиксации изменений в ходе психокоррекционных занятий использовались: тест Вагнера, СМИЛ, МЦВ, рисуночные методы. Психокоррекционная работа, построенная с учетом вида совершенного правонарушения, является эффективным методом реабилитации с пациентами,

имеющими различные психические нарушения, отмечена положительная динамика у большинства пациентов. Психологическая коррекция общественно опасных действий лиц с тяжелыми психическими расстройствами рассматривается как способ воздействия на морально-нравственную сферу личности с целью формирования у нее установок на социально приемлемое поведение. Результаты исследования могут быть использованы в практической работе с реабилитационной целью больных, находящихся на принудительном лечении.

Ключевые слова: лечебно – реабилитационных мероприятия; психокоррекция; принудительное лечение; программы по профилактике общественно опасных действий; психически больные; профилактика ООД.

Annotation: Prevention of dangerous actions of mentally ill people is one of the most important tasks of compulsory treatment. Despite the fairly broad coverage of the issues of OOD committed by persons with mental disorders, the relevance of this type of research remains, since the problems of predicting and preventing socially dangerous actions of mentally ill people cannot be considered completely resolved. This article describes the psychocorrectional aspects in the practice of compulsory treatment of a General type, special attention is paid to the developed programs for the prevention of socially dangerous actions, depending on the type of offense committed. The main goals of group psychocorrection classes were: to prevent the Commission of new OOD, to help in understanding the prerequisites of the crime, their own actions and their consequences; to change the attitudes of offenders; to correct deviations (violations) in the emotional and volitional sphere of the individual. Purpose: to evaluate the effectiveness of such trainings with this contingent. To do this, patients were tested before and after the course of classes, as a result, changes in the studied indicators were revealed, and the mental state of the patients improved. To fix changes in the course of psychocorrection classes, the following methods were used: Wagner test, SMIL, MCV, drawing methods. Psychocorrectional work built taking into account the type of the offense, is an

effective method of rehabilitation of patients with different mental disorders, noted the positive dynamics in the majority of patients. Psychological correction of socially dangerous actions of persons with severe mental disorders is considered as a way to influence the moral sphere of the individual in order to form her attitudes to socially acceptable behavior. The results of the study can be used in practical work for the rehabilitation of patients who are under compulsory treatment.

Keywords: treatment and rehabilitation measures; psychocorrection; compulsory treatment; programs for the prevention of socially dangerous actions; mentally ill people; prevention of OOD.

Введение. Проблема общественной опасности психически больных лиц по-прежнему является одной из наиболее актуальных в современной психиатрии. В происхождении общественно опасного поведения лиц с психическими расстройствами доказано взаимодействием психопатологических проявлений, особенностей личности и факторов социальной среды [10, с. 27].

Все усилия специалистов направлены на решение следующих задач: определение сущности опасности, способов ее прогнозирования, разработку и реализацию мероприятий по профилактике криминального поведения лиц с психическими расстройствами. Принудительное лечение для оптимального обеспечения терапевтического процесса и реабилитационных мероприятий должно включать, помимо психофармакотерапии, методы психокоррекции, психосоциальной реабилитации с формированием устойчивых социально – приемлемых форм поведения [4, с. 58].

С учетом многообразия вариантов нарушений познавательной деятельности и личности пациентов строились психокоррекционные программы, в основу которых положен анализ сложной структуры дефекта. Именно это позволяет разрабатывать дифференцированные методы психокоррекционных воздействий с ориентацией на степень и специфику структуры дефекта. Главные направления психологической коррекции больных

определяются ведущими симптомокомплексами, лежащими в основе дефекта [2, с. 89].

Цели и формы работы психолога определяются целями принудительного лечения – улучшение психического состояния пациентов, стабилизация болезни, а также профилактика совершения ими повторных ООД [1, с. 9].

Принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа представляется наиболее ответственным этапом принудительного лечения. Это связано как с тем, что данный вид принудительной меры медицинского характера охватывает две трети всех пациентов, проходящих принудительное лечение и, чаще всего, непосредственно предшествует возвращению пациента в общество [5, с. 3].

Среди лиц, находящихся на лечении в отделении для принудительного лечения общего типа по нозологиям отмечается преобладают больных шизофренией (код по МКБ F20-F21), второе место занимают пациенты с умственной отсталостью (код по МКБ F70-F71), третье место занимают пациенты с ОНР (код по МКБ F06-F07) и с деменцией (F01-F02). Из них совершили правонарушения против собственности – 33 пациента, против жизни и здоровья – 21, сексуальные – 15, хулиганство – 9, прочие – 10.

Цель исследования: исследовать влияние групповой психокоррекции на снижение уровня агрессивности, выраженности диссимулятивных тенденций, уровня тревожности и напряженности, повышение социально-позитивной направленности личности, самоконтроля, адаптивных возможностей.

В качестве объекта исследования выступили пациенты отделения принудительного лечения общего типа ГБУЗ ОКПНД ОСП с. Бурашево.

Предмет исследования: групповые психокоррекционные занятия, агрессивность; социальная опасность.

Для получения необходимых данных использовались следующие методы исследования: тест Вагнера, СМИЛ, МЦВ, рисуночные методы.

Мной не было обнаружено программ тренингов, направленные на психологическую коррекцию различных видов правонарушений, совершенных

психическими больными находящиеся на принудительном лечении. Я считаю, что применение данного метода будет оправданным и в отношении пациентов, находящихся на принудительном лечении общего типа, т. к. психокоррекционные занятия направленные на осознание факта болезни, эмоциональную стимуляцию, социальную активацию, налаживание коммуникаций, выработку адекватных стереотипов поведения и повышение социальной уверенности, достижение правильного представления о болезни, коррекцию установок и отношений, нахождение адекватных форм психологической компенсации, формирование критики к совершенному ООД, снятие факторов, провоцирующих агрессивное поведение, обучение конструктивным поведенческим реакциям в проблемной ситуации; снятие деструктивных элементов в поведении, обучение техникам и способам управления собственным гневом; развитие контроля над деструктивными эмоциями, обучение отреагированию (выражению) своего гнева приемлемым способом, безопасным для себя и окружающих.

Лечебно - реабилитационные мероприятия в отделении проводятся в соответствии с общепринятым принципом этапности при осуществлении принудительного лечения.

Разработанные программы психокоррекционных занятий содержат несколько этапов.

1. Стимулирование эмоциональности, социальная активация, налаживание коммуникаций.
2. Выработка адекватных форм поведения, тренировка общения и повышение уверенности в себе.
3. Достижение правильного представления о болезни и нарушениях поведения; коррекция установок и отношений.
4. Раскрытие содержательной стороны переживаний, перестройка системы отношений и нахождение адекватных форм психологической компенсации.

На предварительном этапе происходит индивидуальное собеседование с врачом-психиатром, который проводит клинический анализ состояния больного, устанавливает наличие показаний и исключает наличие противопоказаний к групповым занятиям. Больному предлагается посетить занятия, называется время и место, проводится первичное мотивирование.

Показаниями к групповой психосоциальной терапии являются наличие трудностей контроля над поведением в обществе, чрезмерная обидчивость, слабое развитие навыков межличностного взаимодействия и разрешения конфликтных ситуаций, наличие мотивации к групповому общению.

Противопоказанием для участия в группе являлось: высокая степень сопротивления, низкий контроль поведения, высокий уровень тревожности, выраженный апато-абулический дефект, стойкие антисоциальные установки, выраженная расторможенность, недоброжелательное отношение к другим участникам группы; неудовлетворительное общее состояние, обусловленное: высокой температурой, анемией, выраженным болевым синдромом, и т. д.

Затем проводится индивидуальное собеседование, в процессе которого происходит установление психотерапевтического контакта с пациентом. На этом этапе производится сбор биографических и анамнестических сведений, формулируются ведущие психологические проблемы, стимулируется мотивация пациентов к их решению. На данном этапе происходит стимулирование активности пациентов, формирование более устойчивых доверительных отношений, подготовка к групповому взаимодействию.

Следующим этапом является собственно проведение групповых психокоррекционных занятий.

Занятия были построены по схеме, которой следуют при проведении всех групповых методов работы (введение, «разогрев», информационная часть, упражнения, обсуждение и заключение). Каждое занятие включало вводную часть, рабочее время и обсуждение. Лишь первая и заключительная сессии имели свои особенности.

Для работы использовались следующие психокоррекционные техники: арт-терапия (упр. «линия жизни», «гербы и символы», «рисуем агрессию», «история ООД», «раскрашиваем эмоции и чувства», «автопортрет», «прошлое, настоящее и будущее» и др.), гештальт - терапия (упр. «осознание», «оценки», «реальность», «окна Йогари», «диссоциация» и др.), тренинг социальных навыков (навык «принятия критики», навык «как сказать нет», навык «выражение благодарности» и др.), просмотр мультфильмов («Ворон-обманщик», «Фунтик и огурцы» и др.), чтение и анализ притч, басен («Мальчик-вор и его мать», «Вор и маска»).

Занятия проводятся 2 раза в неделю, длительность одного занятия – 1 час. Общее количество занятий, включённых в программу – 10.

Участниками групп являлись больные шизофренией, и больные с органическим расстройством личности и с синдромом зависимости от алкоголя.

Программа по профилактике сексуальных правонарушений с основами правовых знаний

Цель: повышение ответственность за собственное поведение, развитие самосознания, саморегуляции и способности к планированию поступков.

Задачи: актуализация имеющихся у пациентов представлений об ответственности за правонарушения, влияние психического расстройства на совершенное ООД, знакомство с основными статьями законодательства и с ответственностью за сексуальное насилие.

Использовались методы: клиническая беседа, наблюдение, элементы проблемно-ориентированной, когнитивно-поведенческой, рациональной психотерапии, дискуссия, наблюдение, элементы психообразования.

Программа по профилактике правонарушений, совершенных против личности с основами правовых знаний

Цели:

1. Предупреждение агрессивного и конфликтного поведения, формирование критического отношения к дефектам социального поведения.

2. Повышение возможности продуктивного разрешения внутренних и внешних конфликтов, трансформация агрессивных тенденций в социально приемлемую активность.

3. Отработка социально приемлемых паттернов поведения на уровне группового взаимодействия. Изменение системы отношений, неадекватных реакций и форм поведения, достигаемое путем направленного воздействия группы на основные сферы личности, познавательную, поведенческую, эмоциональную

4. Повышение ответственность за собственное поведение.

Задачи:

1. Осознание собственных агрессивных тенденций, дифференцировка приемлемых и неприемлемых способов выражения агрессии. Стимулирование уяснения меры своего участия в возникновении конфликтных и травмирующих ситуаций.

2. Научение контролю своих эмоций, приемам разрядки агрессивности, выражению чувств социально приемлемым способом.

3. Работа с моделями проявления агрессии. Замена деструктивных моделей на конструктивные.

4. Формирование и отработка умений и навыков эффективного поведения. Выработка новых моделей поведения: изучение возможных конструктивных способов поведения, тренировка, проигрывание ситуаций.

5. Использование новых представлений и форм поведения в повседневной жизни.

6. Актуализация имеющихся у пациентов представлений об ответственности за правонарушения, знакомство с основными статьями законодательства и с ответственностью за правонарушения.

Программа по профилактике правонарушений, совершенных против собственности

Цель программы – реализация психологических условий и средств, обеспечивающих формирование нравственных деятельно-волевых черт и преодоление деформаций характера у пациентов.

Задачи программы:

1. Способствовать формированию правовой культуры пациентов, расширению их знаний о нормах, правилах и законах, регулирующих и нормирующих поведение человека.

2. Организовать специальные занятия, направленные на формирование представлений и понятий о характере и его чертах.

3. Обучать пациентов умениям и навыкам рефлексии, самопознания, самоанализа и самооценки своих действий и поступков; актуализировать их стремление к самовоспитанию нравственных черт характера: доброты, правдивости, ответственности, честности и др.

4. Обеспечить включение пациентов в разнообразную деятельность, способствующую развитию умений и навыков эффективной коммуникации, овладению стратегиям социально-адаптивного поведения.

Далее проводится поддерживающая психологическая и социальная коррекция, направленная на закрепление новых аспектов представлений о себе и положительного эмоционального отношения к себе, реализацию полученных знаний в поведении; стимулируется обмен впечатлениями между участниками группы.

После завершения групповых занятий обязательно проводится одна-две индивидуальные психокоррекционные беседы с целью ориентации пациента на использование в практической деятельности приобретенных им знаний и умений; подчеркиваются успехи, достигнутые им в процессе групповых занятий, и закрепляются положительная мотивация к различным видам психологической поддержки.

Специфика этих программ: минимум отрицательных эмоций, вызываемых у пациентов; акцент на позитивных сторонах личности; взаимодействие строится в атмосфере взаимного принятия, способствующей

самовыражению (физическому и духовному); открытость, четкое модулирование своих эмоций и рефлексии, активная позиция ведущего, обсуждение психологических проблем пациентов не форсируется; соблюдается щадящий режим в проработке проблем с обязательным позитивным и целостным завершением.

Результаты

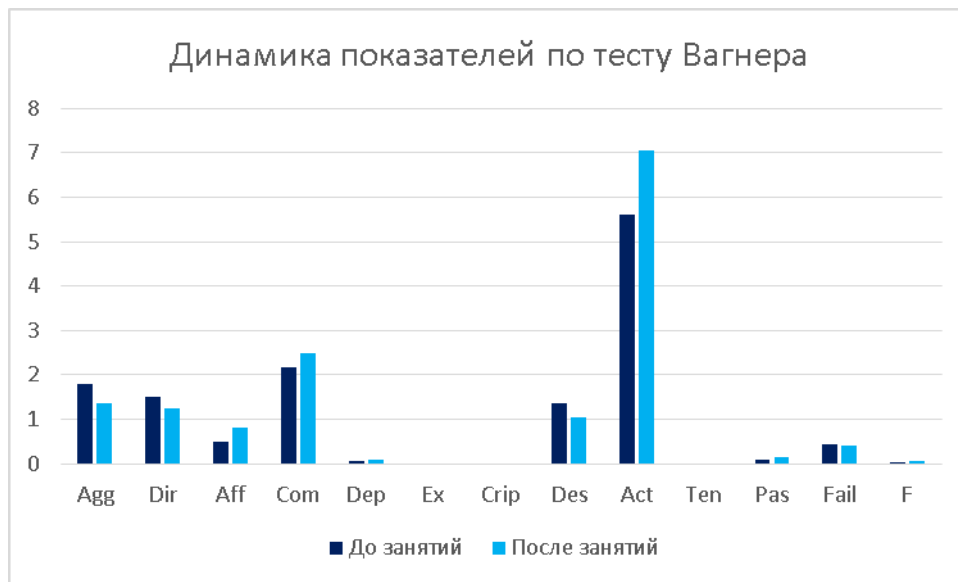


Рисунок 1. Динамика показателей по тесту Вагнера

При первичном обследовании в тесте Вагнера выявилось недоразвитие корпоративных тенденций, наличие психопатологии, тенденция к уходу от реальности, враждебность, эмоциональная черствость, дефицит искренних эмоциональных отношений с другими и снижение желания поддерживать эмоциональный контакт, дефицит чувства социальной ответственности, основной опыт переживаний связан с физической средой, а не с другими людьми.

В результате проведенной психокоррекционной работы снизилось количество ответов по категориям «Агрессия» и «Директивность». По категории «Аффектация» (направленность на доброжелательные отношения с окружающими) и «Коммуникация» (направленность на общение) отмечается возрастание ответов.

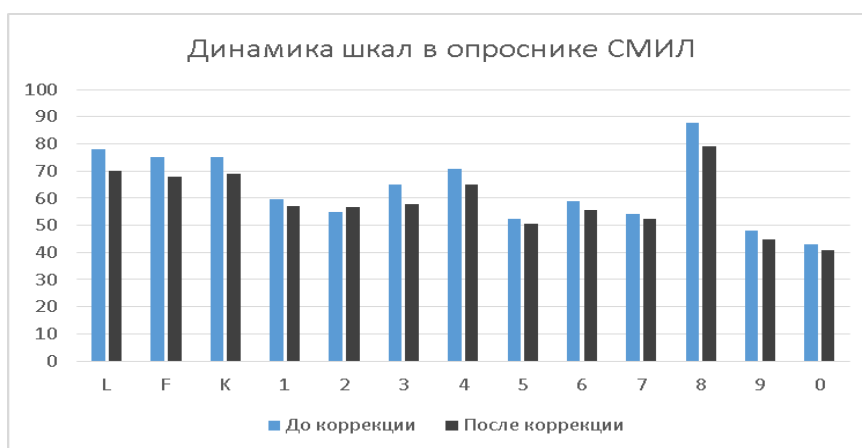


Рисунок 2 Динамика шкал в опроснике СМИЛ

По данным психологического обследования в усредненном профиле отмечается повышение профиля по 3,4,6,8 шкалам, указавший на преобладание психопатических и шизоидных черт. Лицам с таким профилем свойственно: плохая социальная адаптация, интровертированность, апатия, подозрительность, холодность эмоций, наличие собственной системы представлений, субъективизм оценок, тенденция к построению субъективной иррациональной схемы враждебных межличностных отношений, а также пациенты характеризовались: своеобразием мотивационно-ценностной сферы, индивидуализмом, раздражительностью, вспыльчивостью, тенденцией к непосредственной реализации возникающих побуждений и отреагированию эмоций, снижением самоконтроля и прогностических способностей, склонностью к непродуманным решениям, аффективным вспышкам. Сравнительный анализ данных выявил разницу по следующим шкалам опросника СМИЛ: снизились показатели по шкалам «эмоциональная лабильность», «импульсивность», «ригидность», «индивидуалистичность». Контрольные шкалы при этом отражали увеличение надежности полученных данных по сравнению с первым обследованием. Итак, можно предположить, что повышение показателей клинических шкал в этих случаях говорит о возрастании доверия к психологу, снижении уровня эмоциональной напряженности и диссимулятивных тенденций.

Проведенные коррекционные мероприятия способствовали повышению возможности продуктивного разрешения внутренних и внешних конфликтов, трансформации агрессивных тенденций в социально приемлемую активность, изменению системы отношений. Работа была направлена на дифференцировку приемлемых и неприемлемых способов выражения агрессии, замену деструктивных моделей поведения на конструктивные, которые позволяют использовать новые формы поведения в повседневной жизни.

Оценивая результативность групповой работы можно отметить, что пациенты стали более коммуникабельными, возросла осознанность взаимосвязи своего психического состояния и совершения ООД. Занятия в группе способствовали развитию чувства ответственности и некоторых ценных социальных навыков, а также проявлению альтруистических потребностей и установлению контактов с другими членами группы. В поведении преобладают социально позитивная направленность, адекватные планы на будущее, бесконфликтные отношения с окружающими, достаточный самоконтроль, ориентация на соблюдение правил и норм поведения.

Анализ динамики поведения в психокоррекционной группе показал, что у пациентов повысилась активность, доверительность, в большей степени стали соблюдаться нормы поведения в группе; происходит постепенная замена системы понятий криминального общества на общепринятые понятия чести, совести, долга. Понятие об уверенности в себе, ранее трактуемой как агрессивность, высокомерие, отказ от общения, враждебность, заменяется на понимание уверенности как спокойствия, доброжелательности, целеустремленности, соблюдения правил поведения в обществе.

Можно отметить, что наиболее эффективной является работа с больными без выраженного психопатоподобного дефекта, интеллектуально сохранными или совершившими правонарушение в состоянии временного расстройства сознания.

Выводы

Разработанный курс по профилактике правонарушений, основанный на применении техник арт-терапии, мульттерапии, психодраммы, групповой дискуссии, ролевых игр, психогимнастических упражнений, элементов музыкотерапии, анализе ситуаций имеет ярко выраженный психотерапевтический эффект, отмеченный лечащими врачами, персоналом отделения, и может быть рекомендован для терапии нервно-психических расстройств в психиатрической практике. А также положительными результатами является улучшение поведения, снижение конфликтных ситуаций среди пациентов в отделении, повышение культуры общения.

Учитывая, что из психиатрического стационара общего типа пациенты переводятся на амбулаторный режим лечения и выходят в социум, вопрос качества психосоциальной реабилитации и лечения, в целом, становится наиболее важным. Исходя из опыта проведения групповой психокоррекционной работы с психически больными в условиях стационара общего типа, можно говорить об эффективности и необходимости подобных занятий. Под влиянием медикаментозной терапии и психокоррекционных мероприятий у пациентов формируются более устойчивые и социально ориентированные установки, навыки противостояния давлению асоциального окружения. В ходе групповых психокоррекционных занятий формируются навыки сдерживания аффективных импульсов, происходит воздействие на их личностные установки, обеспечивается расширение стратегий совладания с жизненными трудностями, улучшаются адаптивные возможности, что в совокупности способствует снижению социальной опасности психически больных и готовит их к возвращению в общество.

Психологическая коррекция лиц, находящихся на принудительном лечении, направлена на формирование адекватного отношения к заболеванию, выработку устойчивых форм поведения, развитие самосознания, уровня мотивации к позитивным изменениям, повышение ответственности пациентов за свое социальное поведение и процесс лечения в отделении. Это способствует активной адаптации к социальной среде и предполагает снижение и

предотвращение общественной опасности пациентов, обусловленной психическим расстройством, поступками, опасными для окружающих и жизни самого пациента, предупреждения совершения новых общественно опасных деяний при условии постоянной помощи психиатрических служб и поддержке близкого окружения, общества.

Таким образом, включение психокоррекционных занятий в программу реабилитации даёт следующие преимущества:

- 1). происходит улучшение психического состояния больных;
- 2). обеспечивается динамическое наблюдение актуального состояния больных, так как пациенты на занятиях подробно рассказывают о своих проблемах, внутренних переживаниях;
- 3). пациентам оказывается своевременная помощь в разрешении трудных жизненных ситуаций.

Все эти факторы способствуют повышению профилактики ООД.

Библиографический список:

1. Булыгина В.Г. Цели психосоциальной реабилитации во время принудительного лечения в психиатрическом стационаре // Российский психиатрический журнал. – 2006. – № 2. – С. 23–27.
2. Булыгина В. Г. Концепция работы и возможности коррекционной психологии во время принудительного лечения // Российский психиатрический журнал. № 6.
3. Булыгина В. Г., Кудрявцев И. А. Психологические основы профилактики опасных действий психически больных: Монография – М.: «Спринтер», 2016. – 421 с.
4. Булыгина В.Г. Оценка риска агрессии психически больных в стационарах, осуществляющих принудительное лечение: Метод. рекоменд. / В.Г. Булыгина. – М.: ГНЦ ССП им. В.П. Сербского, 2010. – 26 с.
5. Винникова И. Н., Макушкина О. А., Дмитриев А. С. Вторичная профилактика общественно опасных действий лиц с психическими

расстройствами. – М.: ФГБУ «НМИЦ ПН им. Сербского Минздрава России», 2018.

6. Котов В. П., Мальцева М. М., Булыгина В. Г., Каганович Ю. Т. Роль психолога в психиатрическом стационаре для принудительного лечения // Рос. психиатр. журн. – 2005. - № 1. – С. 29-33.

7. Макушкина О. А., Булыгина В. Г. Психосоциальная терапия и реабилитация в процессе принудительного лечения лиц, страдающих психическими расстройствами: Учебное пособие. – М., ФГБУ «НМИЦ ПН им. Сербского Минздрава России», 2016.

8. Рыбников В. Ю., Булыгина В. Г. Психологическая профилактика общественно опасных действий лиц с тяжелыми психическими расстройствами: Монография – М.: «Спринтер», 2015. – 285 с.

9. Психокоррекционные мероприятия в практике принудительного лечения психически больных / под ред. В.Г. Булыгиной. – М., 2015. – С. 260.