

АРТ-ТЕРАПИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ РЕКУРРЕНТНОГО ДЕПРЕССИВНОГО РАССТРОЙСТВА

Харьковский национальный медицинский университет

Приведены результаты исследования эффективности арт-терапии в комплексном лечении больных с рекуррентным депрессивным расстройством с тоскливым, тревожным, ипохондрическим и апатическим клинико-психопатологическими вариантами депрессивного синдрома. Показана положительная роль арт-терапии преимущественно при тоскливом и тревожном вариантах депрессивного расстройства. Полученные данные указывают на реализацию лечебного действия арт-терапии при лечении больных с рекуррентным депрессивным расстройством через влияние на симптомы тревоги и ангедонии в структуре депрессивного синдрома.

Ключевые слова: рекуррентное депрессивное расстройство, арт-терапия, комплексное лечение, тревога, ангедония.

Рекуррентное депрессивное расстройство (РДР) является распространенным заболеванием, которое встречается у 15–25 % женщин и 6–12 % мужчин [1]. Часто у больных РДР возникают повторные приступы (более трех), которые наблюдаются у 86,1 % пациентов, причем у 10,5 % из них отмечается 10 депрессивных приступов и более. Существует неблагоприятная прямая зависимость между количеством эпизодов заболевания (фаз) и риском развития его рецидива. От 30 до 50 % больных не достигают интермиссии при инициальной терапии или имеют остаточные симптомы. Характерно обращение пациентов в первую очередь к врачам общей практики [2, 3].

Несмотря на существенные успехи в развитии психофармакотерапии депрессивных расстройств, трудности в достижении быстрой редукции депрессивной симптоматики и стабильной ремиссии у больных с РДР обуславливают необходимость поиска новых подходов к лечению этой патологии. Одним из путей повышения эффективности терапии депрессивного расстройства является применение в его комплексном лечении психотерапевтических методов, из числа которых арт-терапия относится к наименее изученным [4].

Арт-терапия — это вид психотерапии и психологической коррекции, основанный на искусстве и творчестве. Данный термин обозначает терапию изобразительным творчеством с целью воздействия на психоэмоциональное состояние пациента [5].

В последние годы появились публикации, посвященные результатам применения арт-терапии при различных психических расстройствах: шизофрении, посттравматическом стрессовом расстройстве, расстройстве личности, задержках развития у детей [6–8].

В литературе по арт-терапии есть указания на целесообразность и эффективность ее применения

при лечении депрессивных расстройств различной этиологии [9, 10]. Однако систематических исследований, посвященных изучению применения арт-терапии в лечении больных с РДР, нами в доступной литературе не найдено.

Цель исследования — оценить эффективность применения арт-терапии в комплексном лечении больных с РДР.

В исследовании принимали участие 150 пациентов (87 женщин, 63 мужчины) в возрасте от 18 до 55 лет. У пациентов были диагностированы такие типы РДР:

- текущий эпизод легкой степени тяжести (90 пациентов);
- текущий эпизод средней степени тяжести (45 пациентов);
- текущий эпизод тяжелой степени тяжести, без психотической симптоматики (15 пациентов).

Основными клинико-патологическими вариантами депрессивного синдрома при РДР были: тоскливый (меланхолический), тревожный, ипохондрический, апатический.

Среди преморбидных личностных особенностей при РДР выявлены седующие варианты: гипотимичный (42 больных); эмоционально-лабильный (9); астено-невротический (21); сенситивный (30); истероидный (24); ипохондрический (9) и тревожный (15).

Участники исследования были разделены на две группы. В группе 1, состоящей из 100 пациентов, проводилось стандартное лечение, в группе 2 (50 больных) оно дополнялось арт-терапией.

В работе применялись следующие методы исследования: клинико-психопатологический, психодиагностический в виде использования личностного опросника MMPI, психометрический с использованием клинических шкал тревоги (HARS) и депрессии (HDRS) Гамильтона и шкала определения уровня ангедонии SHARPS.

Методика проведения арт-терапии

Нами были использованы несколько типов методик: рисунки на вольную тему, на тему «Моя болезнь» и по методикам «Мандала», «Пять чувств», «Создание истории в картинках», методика «Картинки-мазилки».

Арт-терапевтические сеансы проводились в виде закрытых групповых сессий дважды в неделю продолжительностью 1,5 ч. Общее количество занятий — 15–20.

Кроме того, перед каждым сеансом групповой психотерапии выполнялось простое упражнение продолжительностью 10 мин, когда каждому участнику предоставлялся белый лист бумаги, на котором изначально было нарисовано черное круглое пятно. Пациентов просили создать образ или фигуру из такого пятна. Подобное упражнение давало психотерапевту возможность оценить эмоциональное состояние больных в начале сессии, а также настраивать их на арт-терапевтическую работу, что способствовало созданию комфортной атмосферы в группе.

Арт-терапевтическая сессия состояла из нескольких этапов:

- настрой (включение в работу, граница, оформляющая ее начало);
- актуализация визуальных, аудиальных, кинестетических ощущений, формирование запроса или темы работы;
- индивидуальная изобразительная или творческая деятельность;
- вербализация (обсуждение);
- завершение рисунка, продолжение работы для мультимодальных техник или коллективная работа;
- рефлексивный анализ.

По нашим наблюдениям, в ходе арт-терапевтического занятия можно выделить две основные его составляющие: изобразительная деятельность (70 % сессии), невербальная, творческая, проявляющаяся через самовыражение; вторая часть — вербальная

(30 % сессии), которая представляет собой словесное обсуждение проделанной работы и ее результатов, обратную связь участников и психотерапевта по поводу возникших впечатлений, ассоциаций от восприятия нарисованного (созданного) и всего процесса работы. Вербальная часть также состоит из анализа продукта творческой деятельности пациента; остановка на визуальных признаках позволяет проводить оценку личностных свойств и состояния пациента, процесса интерпретации. Эти наблюдения в целом соответствуют данным других авторов [9].

Анализ результатов арт-терапии выявил, что у 70 % пациентов снизился уровень тревоги, у 75 % — отмечалось улучшение настроения между сеансами, у 77 % — повысилась самооценка, у 80 % — отмечалась устойчивая ремиссия, у 68 % — появился позитивный взгляд на будущее, у 65 % — снизился уровень ангедонии и у 80 % — отмечался регресс депрессивной симптоматики.

На больных РДР с текущим эпизодом легкой степени тяжести эффективность арт-терапии была высокой; с текущим эпизодом средней степени тяжести — средней; с текущим эпизодом тяжелой степени — минимальной. На рис. 1 представлены показатели шкалы HDRS у пациентов групп 1 и 2.

На больных с меланхолическим клиническим вариантом депрессии арт-терапия оказывала положительный эффект уже с четвертой сессии; у пациентов с тревожным вариантом арт-терапевтический эффект отмечался уже после первой сессии, но был кратковременным, затем тревога возобновлялась; у пациентов с ипохондрическим вариантом данная методика не имела достаточного эффекта, а у некоторых обследованных даже наблюдалось ухудшение состояния после начала психотерапии. У пациентов с апатическим вариантом депрессивного синдрома в силу сниженной мотивации также отсутствовал эффект.

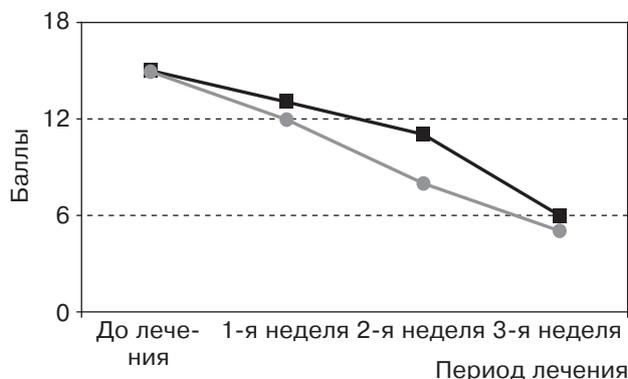


Рис. 1. Динамика показателей шкалы HDRS у пациентов с рекуррентным депрессивным расстройством:

—●— группа 1; —■— группа 2

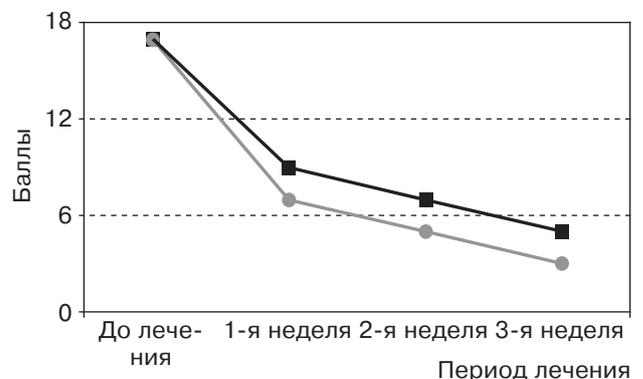


Рис. 2. Динамика показателей шкалы HARS у пациентов с рекуррентным депрессивным расстройством:

—●— группа 1; —■— группа 2

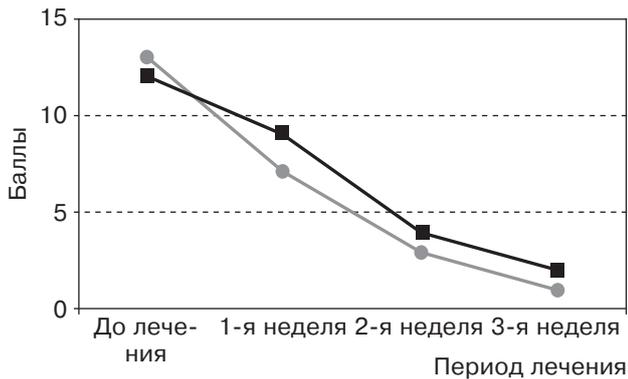


Рис. 3. Динаміка показателів шкали SHARPS у пацієнтів з рекурентним депресивним розладом:
—●— група 1; —■— група 2

Динаміка показателів шкали HARS підтверджує ефективність проведення арт-терапії в отношении тривожної симптоматики в структурі депресивного розладу. Виявлені достовірні розлики вираженості тривоги в групах. Розлики в редукції тривоги в групах з'являються на 1-й тиждень лікування, і в подальшому зберігаються константна дельта між показателями в середньому по групах (рис. 2). Отримані результати свідчать про ефективність арт-терапії в отношении тривожної симптоматики у хворих з РДР, яка не залежить від ступеня редукції депресивної симптоматики в динаміці терапії.

Дослідження з використанням шкали ангедонії проводилося з метою виявлення можливих патогенетичних механізмів терапевтичного ефекту арт-терапії у пацієнтів з депресією (рис. 3). При проведенні арт-терапії редукція ангедонії в групі 1 відбувалася швидше, однак на 4-й тиждень лікування показателі в групах не мають достовірних розлику, що ми зв'язуємо з розвитком до цього моменту в повній мірі ефекту психофармакотерапії.

Проведене дослідження дозволяє зробити висновок про те, що арт-терапія є ефективною психотерапевтичною методикою в рамках комплексного лікування РДР переважно при тоскливому і тривожному клініко-патологічних варіантах і менш ефективною при іпохондричному. При апатичному варіанті РДР проведення арт-терапії нецелесообразно, а включення таких

пацієнтів в групову терапію негативно впливає на ефективність терапевтичного процесу в групі в цілому.

Механізм лікувального дії арт-терапії при комплексній терапії хворих з РДР зв'язаний з впливом на симптоми тривоги і ангедонії в структурі депресивного розладу.

Список літератури

1. *Марута Н. А.* Невротическі депресії (клініка, патогенез, діагностика і лікування): моногр. / Н. А. Марута, В. В. Мороз.— Харків: Арсис, 2002.— 144 с.
2. *Кожина А. М.* Роль психообразовательних програм в наданні психіатричної допомоги / А. М. Кожина, Л. М. Гайчук, Г. А. Самардакова // Укр. вісн. психоневрології.— 2010.— Вип. 3.— С. 129.
3. *Мишиєв В. Д.* Сучасні депресивні розлади: керівництво для лікарів / В. Д. Мишиєв.— Львів: Медицина світу, 2004.— 2008 с.
4. *Коростій В. І.* Принципи та ефективність застосування арт-терапії в комплексному лікуванні хворих з рекурентним депресивним розладом / В. І. Коростій, С. Х. Хмаїн // Укр. вісн. психоневрології.— 2012.— Т. 20, вип. 3 (72).
5. *Карвасарский Б. Д.* Психотерапевтическая энциклопедия / Б. Д. Карвасарский.— СПб.: Питер-Юг, 2002.— 752 с.
6. *Баєр У.* Творческа терапія — терапія творчеством. Теорія і практика психотерапії, використовуючої різноманітні форми творчої активності / У. Баєр.— М., 2013.— 35 с.
7. *Kropf A.* The transforming power of art / A. Kropf // Am. J. of Public Health.— 2009.— Vol. 99, № 5.— P. 71.
8. *Gatta M.* Art therapy groups for adolescents with personality disorders / M. Gatta, C. Gallo, M. Vianello // The Arts in Psychotherapy.— 2014.— № 41.— P. 1–6.
9. *Копытин А. И.* Системная арт-терапия: теоретическое обоснование, методология применения, лечебно-реабилитационные и дестигматизирующие эффекты: автореф. дис. на соискание учен. степени д-ра мед. наук; спец. 19.00.04 «Медицинская психология» / А. И. Копытин.— СПб., 2010.— 51 с.
10. *Kopytin A.* Photography and art therapy: an easy partnership / A. Kopytin // Int. J. Art Ther.— 2004.— Vol. 9, № 2.— P. 49–58.

АРТ-ТЕРАПІЯ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ РЕКУРЕНТНОГО ДЕПРЕСИВНОГО РОЗЛАДУ

С. Х. ХМАЇН

Наведено результати дослідження ефективності арт-терапії в комплексному лікуванні хворих із рекурентним депресивним розладом з тужливим, тривожним, іпохондричним і апатичним клініко-психопатологічними варіантами депресивного синдрому. Показано позитивну роль арт-терапії переважно при тужливому і тривожному варіантах депресивного розладу. Отримані

дані вказують на реалізацію лікувальної дії арт-терапії при лікуванні хворих із рекурентним депресивним розладом через вплив на симптоми тривоги й ангедонії у структурі депресивного синдрому.

Ключові слова: рекурентний депресивний розлад, арт-терапія, комплексне лікування, тривога, ангедонія.

ART THERAPY IN COMPLEX TREATMENT OF RECURRENT DEPRESSIVE DISORDER

S. Kh. KHMAIN

The results of research on the effectiveness of art therapy in complex treatment of patients with recurrent depressive disorder with melancholy, anxiety, hypochondriacal and apathetic clinical variants of depressive syndrome are reported. A positive role of art therapy with the predominantly sad and disturbing cases of depressive disorder was shown. These data indicate the implementation of therapeutic action of art therapy in the treatment of patients with recurrent depressive disorder by affecting the symptoms of anxiety and anhedonia in the structure of the depressive syndrome.

Key words: recurrent depressive disorder, art therapy, complex treatment, anxiety, anhedonia.

Поступила 22.04.2015