

ИЗМЕНЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО И СОЦИАЛЬНОГО СТАТУСА НАРКОЗАВИСИМЫХ В РЕМИССИИ ПРИ ГРУППОВОЙ АРТ-ТЕРАПИИ

© 2009 г. А. И. Копытин*, О. В. Богачев**

*Кандидат медицинских наук, доцент кафедры психологии Академии постдипломного педагогического образования, Санкт-Петербург

**Зав. отделом медико-социальной реабилитации Центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями Комитета по здравоохранению Ленинградской области

Представлено исследование психического и социального статуса наркозависимых в ремиссии в процессе групповой интерактивной арт-терапии. Проведено сравнение наркозависимых, прошедших групповую арт-терапию ($n = 27$), с участниками других реабилитационных программ ($n = 25$). Результаты исследования позволяют считать групповую интерактивную арт-терапию эффективным методом пролонгированной психологической помощи наркозависимым в ремиссии.

Ключевые слова: арт-терапия, терапия искусством, творческое самовыражение, зависимость от психоактивных веществ, наркозависимые, ремиссия, лечебно-реабилитационный процесс.

Используемые на сегодняшний день в разных странах мира лечебно-реабилитационные подходы к работе с наркозависимыми базируются на разных принципах и методологиях. В то же время очевидна взаимодополняемость психологических, медицинских, педагогических и социотерапевтических мероприятий в целях более эффективного предупреждения и лечения зависимости. С учетом стойкого характера аномальных психологических установок, характерных для потребителей психоактивных веществ (ПАВ), и отсутствия психотропных средств, способных оказать на такие установки существенное влияние, «наиболее перспективной представляется разработка нелекарственных (психологических) подходов» [7, с. 6].

В последние время значительный интерес в нашей стране и за рубежом вызывают методы арт-терапии (*art therapy*) и терапии искусством (*expressive arts therapies*), основанные на лечебном применении средств изобразительного искусства и иных форм творческого самовыражения [1, 6]. Имеющийся опыт использования этих методов с наркозависимыми свидетельствует об их значительных возможностях в достижении устойчивой ремиссии и решении комплекса задач, связанных с ресоциализацией бывших наркопотребителей [9, 10, 14, 15, 17, 19–22, 24, 25].

Ряд зарубежных авторов отмечают, что применительно к лечению и реабилитации наркозависимых методы арт-терапии обладают значительным потенциалом и даже определенными преимуществами по сравнению с иными психотерапевтическими подходами. Так, еще в 1970-е гг.

И.У. Фольк и Т.В. Келлер указывали на недостаточную эффективность применительно к наркозависимым некоторых традиционных форм психотерапии, в частности тех, которые предполагают повышенную конфронтационность, связывая это с повышенной уязвимостью таких пациентов в межличностных контактах и ригидными защитами [14]. Эти авторы подчеркивают ценность методов арт-терапии как позволяющих осуществлять процесс лечения более мягким и щадящим образом.

Е. Адельман и Л. Кастрикон указывают одну из особенностей наркозависимых – социальную изоляцию и подчеркивают ценность арт-терапии как средства ее преодоления, поскольку она предоставляет участвующим в занятиях пациентам возможность использовать символические средства коммуникации в качестве более психологически безопасных по сравнению с речью [9]. На основе полученного опыта символической коммуникации участники групповых занятий могут затем развивать и иные формы контакта друг с другом. Символическая коммуникация может служить альтернативной формой общения в тех случаях, когда словесное общение затруднено или невозможно либо когда ему препятствуют выраженные психологические барьеры, что, например, характерно для пациентов с зависимостью от психоактивных веществ (ПАВ).

В общем обзоре современных методов психотерапии зависимостей Т. Кентопер отмечает ценность арт-терапии, которая позволяет преодолеть защитные механизмы в виде отрицания проблем, интеллектуализации и подавления сложных пере-

живаний [13]. Н. Альберт-Пулео [10] и Л. Джонсон [17] указывают на способность арт-терапии повышать самооценку и избавлять от ощущения собственной неполноценности лиц, отягощенных зависимостью от алкоголя и наркотиков. Н. Альберт-Пулео также отмечает характерные для лиц с зависимостью от ПАВ трудности в контроле над сложными эмоциями и склонность к их импульсивному отреагированию [10]. Он считает, что арт-терапия может помогать таким людям посредством символической экспрессии постепенно дистанцироваться от подобных чувств и научиться их контролировать. На основе анализа данных литературы Р.В. Мур приходит к выводу о том, что арт-терапия может быть одним из наиболее предпочтительных методов лечения наркотической зависимости, поскольку обеспечивает возможность преодоления характерных для таких лиц эмоциональных, когнитивных и поведенческих нарушений (одиночество, низкая самооценка, неспособность к открытому и искреннему выражению чувств, их бесконтрольное отреагирование) [21].

Хотя в работе с теми, кто страдает зависимостью от ПАВ, применяется как индивидуальная, так и групповая арт-терапия, ряд авторов указывают на большую ценность именно групповой арт-терапии. Так, Г. Уиншип, описывая работу динамической арт-терапевтической группы, обращает особое внимание на довольно частое переживание пациентами внутреннего конфликта и "поляризацию" эмоциональных процессов [25]. Он также отмечает трудности включения пациентов, проходящих лечение зависимости от ПАВ, в групповой контекст: «Потребители наркотиков, по большому счету, не хотят находиться в кругу людей, они словно "онемели" и невосприимчивы к чувствам окружающих, а потому групповая работа изначально будет затруднена» [25, с. 47]. В то же время автор подчеркивает решающую роль группы, обеспечивающую эмоциональную поддержку участников занятий и сокращение межличностной дистанции.

А. Гротерах, М. Плевен и Д. Уоллер делятся опытом внедрения арт-терапии, психодрамы и танцевально-двигательной терапии в учреждении по лечению и реабилитации наркоманов (*Centro Italiano di Solidarieta*) в Италии [24]. Примечательно, что, представляя различные формы терапии искусством, они демонстрируют возможность их сочетания в работе учреждений подобного рода. Однако их публикация является пока единственной, отражающей попытки интеграции разных форм психотерапии искусством в процессе лечения и реабилитации пациентов с зависимостью от ПАВ.

Используемые варианты групповой арт-терапии с такими пациентами различаются не только по условиям проведения занятий и роли ведущего

группы, но и по срокам. При этом сроки арт-терапии могут определяться исходя из продолжительности стационарного лечения или пребывания в специализированном реабилитационном центре (РЦ). В некоторых случаях, когда речь идет о работе в амбулаторных условиях, могут быть использованы более длительные формы арт-терапевтической поддержки. Описанию арт-терапевтической работы, проводимой в амбулаторных условиях с пациентами с зависимостью от ПАВ, посвящена публикация Н. Спрингем [23]. Своеобразие используемой им модели групповой арт-терапевтической работы состояло в ее нацеленности на исследование неосознаваемых переживаний участников группы на основе психодинамической концепции нарциссизма. Применяя краткосрочный вариант групповой недирективной арт-терапии, автор отмечает, что хотя такая форма работы позволяет некоторым пациентам осознать свои проблемы и продлить ремиссию, во многих случаях она должна быть дополнена долгосрочной арт-терапией.

Арт-терапевтическую работу, осуществляемую на базе стационара, специализирующегося на лечении аддиктивных расстройств, описывает К. МакКлин [20]. Она проводила работу не только с пациентами, но и с их детьми в тех случаях, когда помещение ребенка в стационар было связано с социальными показаниями. МакКлин считает арт-терапию одной из форм глубинной психотерапевтической работы, ориентированной на раскрытие и осознание клиентом своих переживаний на основе вербальной и невербальной коммуникации с арт-терапевтом. Резюмируя свои наблюдения, МакКлин указывает на следующие положительные особенности арт-терапии: художественная экспрессия вносит анонимность в психотерапевтический процесс, отвечая потребностям клиентов в психологической безопасности; она имеет интрапсихическую ориентацию; повышает уверенность клиента в своих возможностях и улучшает его понимание своих переживаний; художественный образ способствует интеграции и осознанию разных чувств; художественная продукция позволяет провести динамический анализ опыта клиента и достигнутых результатов; арт-психотерапия дает возможность катарсиса и удовлетворения самых разнообразных психологических потребностей клиентов; художественные образы могут выражать комплексные представления, обеспечивают целостность, многогранность восприятия человеческого опыта и являются посредниками в отношениях клиента и психотерапевта.

Проведенное Д. Мэони [19] анкетирование специалистов наркологических учреждений Великобритании показало, что используемые на сегодняшний день формы арт-терапевтической работы со страдающими алкоголизмом и наркома- нией можно представить как три основные

категории: 1) арт-терапия как форма образовательного воздействия, ориентированного на изменение мотиваций и интересов, развитие творческого начала, воспитание, формирование социальных навыков; 2) арт-терапия как исцеляющая практика, когда в процессе творческой активности обеспечивается отреагирование эмоций (катарсис), отвлечение и другие эффекты; психотерапевтические отношения при этом не играют важной роли либо вовсе не предполагаются; 3) арт-терапия как вариант психотерапии (арт-психотерапия), предполагающий построение психотерапевтических отношений, а также создание клиентом изобразительной продукции, выступающей средством символической транзакции между клиентом и психотерапевтом; такая продукция подвергается анализу и обсуждению.

К сожалению, опыт лечебно-реабилитационного применения арт-терапии с наркозависимыми пока относительно ограничен. В зарубежных публикациях этот опыт представлен исключительно в форме описания отдельных случаев (*single case studies*), при этом лечебно-реабилитационные эффекты арт-терапии ни разу не были подтверждены на основе применения валидных инструментов психодиагностики и статистического анализа данных. Исследование лечебно-реабилитационных эффектов арт-терапии наркозависимых в нашей стране пока не проводилось, что связано с новизной арт-терапевтических методов в отечественной практике. В настоящее время делаются первые шаги по внедрению этих методов в деятельность учреждений, занимающихся лечением и реабилитацией наркопотребителей.

Цель исследования – изучение психического и социального статуса наркозависимых в ремиссии в ходе групповой арт-терапии и других форм психологической поддержки.

Задачи:

- 1). Сравнить клинические показатели депрессии и тревоги, а также самочувствие наркозависимых до и после групповой интерактивной арт-терапии.
- 2). Сравнить личностные характеристики испытуемых, входящие в пятифакторную модель личности (*Big Five*), до и после групповой интерактивной арт-терапии.
- 3). Сравнить отношения, социальную и творческую активность испытуемых за рамками арт-терапевтических занятий до и после групповой интерактивной арт-терапии.
- 4). Сравнить психический и социальный статус наркозависимых в ремиссии, прошедших групповую арт-терапию и другие формы психологической поддержки.

МЕТОДИКА

Участники исследования – пациенты, проходившие курс стационарной реабилитации на базе реабилитационного центра и в дальнейшем включившиеся в деятельность амбулаторного культурно-оздоровительного клуба.

Экспериментальную группу составили 27 чел., 15 мужчин и 12 женщин в возрасте от 24 до 32 лет (средний возраст 28 лет). Все они прошли курс стационарной реабилитации, участвовали в групповой арт-терапии, а после выписки включились в работу клуба. Сроки посещения клуба разными участниками исследования варьировались от 6 до 24 мес. Среди обследуемых было 13 ВИЧ-инфицированных, из них четверо получали высокоактивную антиретровирусную терапию (ВААРТ), наблюдались у врачей-инфекционистов. Стаж употребления наркотиков у участников исследования варьировался от 5 до 12 лет. У подавляющего числа имелась полинаркомания или героиновая зависимость.

Для того чтобы показать, что полученные эффекты связаны с арт-терапией, а не с фактором времени или другой формой психологической помощи, нежели арт-терапия, тестовые данные экспериментальной группы были сопоставлены с данными *группы сравнения*. Ее составили 25 не проходивших арт-терапию наркозависимых (17 мужчин и 8 женщин) со сроками ремиссии от 8 до 26 мес. (средний срок ремиссии – 14 мес.). Средний возраст участников группы сравнения составлял 28 лет, сроки их употребления ПАВ соответствовали срокам наркопотребления у участников экспериментальной группы. Все они ранее в разном объеме получали ту или иную психологическую поддержку (индивидуальное консультирование или занятия в группе “анонимных наркоманов”) либо прошли 12-шаговую реабилитационную программу. Участники группы сравнения обследовались однократно с применением тех же методик, что и члены экспериментальной группы. Четыре человека из этой группы были обследованы в момент их первичного обращения в культурно-оздоровительный клуб “Добрый мельник”, остальные 21 чел. – в начале прохождения курса реабилитации на базе реабилитационных центров “Мельничный ручей” и “Мегаполис-экспресс”.

Использовались следующие *методики*:

- тест “Самочувствие–активность–настроение” (САН) [2], Шкала депрессии Бэка [12], Интегративный тест тревожности (ИТТ) [5], Тест для оценки пяти личностных характеристик *Big Five* (экстраверсия, организованность, готовность к сотрудничеству, эмоциональная стабильность, личностные ресурсы) [8];
- Анкета творческих увлечений.

Поскольку большинство использованных нами тестов хорошо известны специалистам, их ха-

рактика не приводится. Остановимся лишь на специально разработанной для данного исследования Анкете творческих увлечений. Она включает несколько пунктов, позволяющих оценить различные творческие занятия респондентов, связанные с изобразительным искусством, музыкой, литературой, танцами (хореографией), театром и иными творческими увлечениями. Творческие занятия дифференцируются не только по ведущей модальности или жанрам искусства, но и по критерию их импрессивности-экспрессивности. К импрессивным видам творческих занятий было отнесено восприятие произведений искусства или определенной культурной продукции (изобразительного искусства, музыки, чтения литературных произведений, посещения театра и др.), в то время как к экспрессивным – творческое самовыражение в форме занятий рисованием или художественной фотографией, в сочинении стихов или ведении дневниковых записей, пении или игре на музыкальных инструментах, в танцах, игре в театре и др. Анкета оценивает творческую активность, проявляющуюся за рамками арт-терапевтических занятий, и отражает изменяющиеся культурные и творческие потребности респондентов. Она позволяет производить количественную оценку различных творческих увлечений опрашиваемых: степень увлеченности тем или иным видом творческой деятельности оценивается от 1 до 5 баллов. Респонденты могут указывать любые иные, кроме перечисленных в анкете, виды творческих занятий (например, кройка и шитье, вязание, художественное оформление интерьера дома и др.). Одним из пунктов анкеты является также уточнение респондентами того, какими чувствами сопровождаются их занятия творческой деятельностью (успокаивают, приносят радость, удовлетворение, отвлекают от неприятных мыслей, вызывают напряжение) и какие положительные эффекты они вызывают (например, способствуют выражению чувств, лучшему пониманию себя, налаживанию отношений с другими людьми, повышают самооценку, поддерживают жизненный тонус, помогают думать, получать новые впечатления и др.).

Также осуществлялось наблюдение за творческими и коммуникативными проявлениями участников занятий и оценивался их социальный статус в динамике (работа, семейные отношения, участие в общественной жизни и др.).

Процедура исследования. Тестирование и анкетирование участников экспериментальной группы проводилось дважды: первый раз – на начальном этапе арт-терапевтической работы в РЦ; второй раз – спустя разные сроки (от 9 до 27 мес.) после первого обследования, во время посещения клубных занятий. Сроки ремиссии у большинства участников экспериментальной группы в момент первичного обследования были незначительны и варьиро-

вались от двух недель до 11 мес. (средняя продолжительность ремиссии при первичном обследовании составляла 1.5 мес.). В момент повторного тестирования сроки ремиссии варьировались от 10 до 28 мес. (средняя продолжительность ремиссии – 15 мес.). За период наблюдения участники экспериментальной группы никакой иной формы психологической помощи, кроме арт-терапии, не получали.

В качестве ведущего метода лечебно-реабилитационного воздействия в экспериментальной группе применялась *групповая интерактивная арт-терапия* [3, 4]. Данный вариант арт-терапии был выбран в качестве наиболее приемлемого, исходя из оценки финансовых и кадровых возможностей РЦ и культурно-оздоровительного клуба. Нами также учитывался положительный опыт применения групповой интерактивной арт-терапии в лечебно-реабилитационной практике нашей страны, в частности в деятельности амбулаторных психиатрических учреждений с пациентами, страдающими психическими расстройствами [3]. Согласно данным А.И. Копытина, участие в тематической арт-терапевтической группе пациентов, у которых психическое заболевание сочеталось с наркотической и алкогольной зависимостью, сопровождалось терапевтическим эффектом [там же].

Работающие на базе РЦ арт-терапевтические группы являлись полуоткрытыми и состояли из 12–15 чел. Женщины составляли примерно 30% от общего количества участников. Занятия проводились один или два раза в неделю, продолжались два часа и имели характерную структуру [3, 4]. Курс групповой арт-терапии, как правило, совпадал по срокам с курсом реабилитации на базе РЦ.

После выписки из РЦ наркозависимые в ремиссии продолжали участвовать в групповых арт-терапевтических занятиях, проводимых на базе культурно-оздоровительного клуба “Добрый мельник”. Клубные встречи проходили один раз в неделю в вечернее время и продолжались три часа. Наряду с чаепитием и свободным общением они включали различные виды творческой активности. Использовался широкий набор арт-терапевтических техник и форм творческого самовыражения с преобладанием изобразительной экспрессии. В то же время довольно часто она дополнялась работой с литературно-художественными текстами, элементами драматерапии, прослушиванием музыки (как правило, в сочетании с рисованием), телесно-ориентированными упражнениями и техниками танцевально-двигательной терапии. Процесс арт-терапии на базе культурно-оздоровительного клуба не ограничен по срокам, группа имеет открытый характер. Количество присутствующих на занятиях обычно варьировалось от 10 до 25 чел.

Во время пребывания в РЦ и участия в арт-терапевтической группе решались следующие *лечебно-реабилитационные задачи*: изучение особенностей личности наркозависимых, процесса развития зависимости и отношения к ней; формирование установок на лечение; стабилизация эмоционального фона и поведения; достижение понимания соматических и социальных последствий употребления ПАВ; развитие навыков самоконтроля; осознание внутренних и внешних факторов, провоцирующих наркопотребление (возможные рецидивы); коррекция нарушенных представлений наркозависимых о себе, повышение самооценки; перестройка и гармонизация системы отношений внутри терапевтического сообщества пациентов; формирование комплекса жизненных навыков, необходимых для успешной профилактики рецидивов и психосоциальной адаптации.

В свою очередь в процессе посещения пациентами культурно-оздоровительного клуба и участия в арт-терапевтических занятиях решались такие задачи, как перестройка и гармонизация системы отношений за пределами терапевтического сообщества бывших наркопотребителей; поддержание самооценки и дальнейшее улучшение самопонимания; совершенствование комплекса жизненных навыков (адаптивных вариантов копинг-поведения, творческих увлечений, навыков самостоятельного принятия решений, коммуникативных умений и др.), необходимых для успешной профилактики рецидивов и психосоциальной адаптации; обретение смыслообразующих, экзистенциальных, духовных ориентиров; формирование новых, позитивных жизненных установок и системы ценностей.

Статистическая обработка тестовых данных проводилась с использованием программы *Statistica 6.0*. Достоверность различий между исходными показателями и показателями спустя 9–27 мес. после начала арт-терапевтических занятий у участников экспериментальной группы рассчитывалась с применением критерия *T*-Вилкоксона для зависимых выборок. Достоверность различий между показателями в экспериментальной группе и группе сравнения рассчитывалась с использованием *U*-Манна-Уитни для независимых выборок.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Данные первичного обследования участников экспериментальной группы свидетельствуют о неблагоприятном эмоциональном фоне, плохом самочувствии и негативной оценке своих личностных качеств у подавляющего большинства реабилитируемых. Так, согласно данным теста САН, только у 5 чел. показатели самочувствия, активности и настроения слегка превышали 4 балла, у остальных они были значительно ниже

4 баллов. Применение Шкалы депрессии Бэка показало, что у 15 чел. имелись признаки депрессии, причем у 6 из них оценки находились в диапазоне 18–26 баллов, указывая на умеренно выраженную депрессию (невротическую депрессию), а у 9 чел. оценки по этой шкале превышали 26 баллов, что свидетельствовало о выраженной депрессии. Лишь у 3 чел. оценка, согласно Шкале депрессии Бэка, была ниже 9 баллов (отсутствие депрессии), у остальных она находилась в зоне неопределенных значений (9–17 баллов).

Применение Теста реактивной и личностной тревожности в экспериментальной группе указывает на повышенный уровень ситуативной и личностной тревожности у 19 чел. (выше 6 стенойнов). Согласно данным теста для оценки личностных характеристик, у подавляющего большинства реабилитируемых (22 чел.) в момент первичного обследования показатели личностных характеристик соответствовали категориям “низкие” или “ниже среднего”. Только у 5 чел. они соответствовали категориям “средние” или “выше среднего”. Таким образом, восприятие большинством испытуемых своих личностных характеристик, таких как экстраверсия, самосознание/организованность, готовность к согласию и сотрудничеству, эмоциональная стабильность и личностные ресурсы (креативность), было негативным.

Применение Анкеты творческих увлечений в начале курса реабилитации показало, что уровень творческой активности у большинства участников экспериментальной группы невысок. Наиболее популярными видами культурного досуга оказались чтение литературы (13 чел.) и музыка (13 чел.). Увлечение музыкой было в основном связано с коллекционированием и прослушиванием музыкальных записей, а также посещением концертов популярных исполнителей. Пели или играли на музыкальных инструментах 6 чел. 10 чел. также интересовались изобразительным искусством и художественной фотографией, хотя при этом сами рисовали или занимались художественной съемкой только 5 чел. Один человек имел профессиональный опыт дизайнерской и реставрационной работы, другой – разрабатывал архитектурно-строительные проекты. Одна женщина до поступления в РЦ увлекалась историей Санкт-Петербурга и даже участвовала в выставках художественной фотографии. К театру были равнодушны 7 чел., но в театральной студии занимался только 1 чел. Активно занимались танцами (регулярно танцевали или занимались в танцевальной студии) только 2 чел.

Повторное обследование участников экспериментальной группы показало улучшение показателей самочувствия и эмоционального фона, более позитивную оценку личностных характеристик и рост творческой увлеченности у

подавляющего большинства бывших наркозависимых.

Так, применение теста САН указывает, что только у 2 из 27 чел. показатели самочувствия, активности и настроения остаются низкими, у остальных же 25 чел. они, как правило, превышают 4 балла. Как следует из данных, представленных в табл. 1, все три средних значения показателей САН через 9–27 мес. арт-терапевтических занятий повысились. Различия достоверны по всем трем показателям.

Таблица 1. Сравнение показателей САН в динамике

Показатели	Самочувствие	Активность	Настроение
Исходные	2.87 ± 0.94	3.89 ± 1.06	2.92 ± 0.95
Спустя 9–27 мес.	5.06 ± 0.85**	4.53 ± 1.01*	5.17 ± 1.02**

Примечание. * Различие достоверно при $p < 0.05$; ** различие достоверно при $p < 0.01$.

Повторное применение Шкалы депрессии Бэка указывает на положительную динамику эмоционального фона у 17 из 27 чел. У 12 чел., имевших признаки депрессии во время первичного обследования, произошло снижение показателей шкалы, указывающее либо на отсутствие депрессии, либо на снижение показателей депрессии до зоны неопределенных значений. У 3 чел. показатели шкалы не изменились или изменились слабо. Лишь у 1 чел. на момент повторного обследования было отмечено некоторое ухудшение эмоционального фона: его оценка по шкале Бэка превышала 26 баллов, указывая на наличие умеренно выраженной (невротической) депрессии. Средний показатель шкалы по группе в целом снизился с 22.85 ± 13.11 до 10.44 ± 10.28 (различие достоверно при $p < 0.05$).

Повторное применение Теста ситуативной и личностной тревожности подтвердило заметное снижение показателей обеих шкал (табл. 2). Положительная динамика общего показателя ситуативной тревожности отмечена у 21 из 27 чел., от-

сутствие динамики – у 5 чел., отрицательная динамика – у 1 чел. При этом у 12 чел. уровень ситуативной тревожности хотя и снизился, но все же остается повышенным и соответствует 6 или 7 степеням. Положительная динамика общего показателя личностной тревожности отмечена у 20 из 27 чел., отсутствие динамики – у 4 чел., отрицательная динамика – у 3 чел. Однако при некотором снижении личностной тревожности она все же остается повышенной и соответствует 6 или 7 степеням у 15 чел.

Таблица 2. Сравнение общих показателей ситуативной в личностной тревожности в динамике

Показатели	Ситуативная тревожность (ИТТ СТ-С)	Личностная тревожность (ИТТ СТ-Л)
Исходные	7.52 ± 2.34	7.70 ± 1.99
Спустя 9–27 мес.	5.85 ± 2.19**	6.19 ± 1.96*

Примечание. См. к табл. 1.

Повторное применение теста для оценки личностных характеристик показывает положительные изменения в восприятии своих личностных качеств, связанных с пятифакторной моделью личности, таких как экстраверсия, самосознание/организованность, готовность к согласию и сотрудничеству, эмоциональная стабильность и личностные ресурсы (креативность), у 23 чел. Такая динамика отмечена у них по трем и более личностным характеристикам (табл. 3). У 3 чел. восприятие своих личностных качеств не изменилось, а у 1 чел. отмечена отрицательная динамика. Оценка большинством реабилитируемых своих личностных качеств повысилась и перешла из категорий “низкие” или “ниже среднего” в категории “средние”, “выше среднего” или “высокие”. У 8 чел. оценка личностных характеристик соответствовала категории “ниже среднего”, а у одного – категории “низкие”.

Таблица 3. Сравнение показателей пяти личностных характеристик в динамике

Показатели	Экстраверсия	Самосознание/Организованность	Готовность к сотрудничеству	Эмоциональная стабильность	Личностные ресурсы
Исходные	24.19 ± 6.25	22.11 ± 7.28	23.89 ± 5.67	15.0 ± 5.32	23.0 ± 5.06
Спустя 9–27 мес.	24.63 ± 5.71	27.22 ± 6.18*	30.14 ± 5.12**	19.67 ± 5.33*	29.63 ± 4.99**

Примечание. См. к табл. 1.

Повторное применение Анкеты творческих увлечений показало существенный рост как импрессивной, так и экспрессивной составляющей творческой активности у 17 бывших наркозависи-

мых (табл. 4). Средние показатели этих составляющих по группе в целом при повторном обследовании превышают исходные показатели (различие достоверно при $p < 0.001$). Рост творческой увле-

ченности отмечен по разным модальностям творческого самовыражения или жанрам искусства. В наибольшей мере повысился интерес к изобразительному искусству: количество тех, кто интересуется изобразительным искусством и сам рисует, возросло с 8 до 18 чел. по импрессивной составляющей и с 4 до 13 чел. по экспрессивной составляющей. Также существенно увеличилось количество тех, кто интересуется литературой (с 12 до 18 чел.) или даже сам пишет стихи и прозу, включая ведение дневников (с 2 до 10 чел.).

Значительно больше людей стали регулярно танцевать или заниматься в кружке танцев (7 чел.). Также отмечен рост импрессивной (с 13 до 16 чел.) и экспрессивной составляющей (с 4 до 12 чел.), связанной с музыкой. Аналогичный рост отмечен и в области театрального искусства: количество интересующихся театром и киноискусством и посещающих спектакли и кинотеатры возросло с 7 до 15 чел. Наряду с этими жанрами искусства некоторые респонденты отметили дополнительные формы творческой активности, такие как аэробика (1 чел.), фотожурналистика (1 чел.), художественная видеосъемка. Несколько человек также отметили стремление улучшать интерьер своего дома. Отрицательная динамика отмечена у 1 чел., а отсутствие динамики или крайне незначительная положительная динамика – у 4 чел.

20 из 27 чел. отметили, что занятия тем или иным видом творческого досуга сопровождаются положительными эффектами: успокаивают, приносят радость, удовлетворение, отвлекают от неприятных мыслей, способствуют выражению чувств, лучшему пониманию себя, налаживанию отношений с другими людьми, повышают самооценку, поддерживают жизненный тонус, помогают думать, получать новые впечатления.

Таблица 4. Сравнение показателей импрессивной и экспрессивной составляющих творческой активности в динамике

Показатели	Импрессивная составляющая	Экспрессивная составляющая
Исходные	15.67 ± 4.19	9.85 ± 3.59
Спустя 9–27 мес.	19.44 ± 3.0***	14.67 ± 3.73***

Примечание. *** Различие достоверно при $p < 0.001$.

У многих наблюдалась положительная динамика в сфере трудовой и учебной деятельности. Во время первичного обследования безработными оказались 6 чел. На момент повторного обследования лишь 1 чел. являлся безработным, остальные – с временной или постоянной работой. При этом специалистом был 1 чел. – единственный из всей группы, кто имел законченное высшее образование. В различных вузах (заочная или вечерняя форма обучения), совмещающая учебу с работой, учились 7 чел.

За период наблюдения количество семейных возросло с 12 до 20 чел., у 4 чел. родились дети. За этот период 5 чел. стали принимать активное участие в общественной деятельности, став членами общественных организаций и движений. 3 чел., например, стали волонтерами-консультантами в областном центре СПИДа.

Сравнение результатов первичного и повторного тестирования в экспериментальной группе с результатами тестирования в группе сравнения показало, что средние значения ряда тестов в группе сравнения более благоприятны, чем исходные показатели в экспериментальной группе, но практически не отличаются от показателей повторного тестирования. Это, в частности, касается показателей Теста САН и Шкалы Бэка, а также показателей ситуативной тревожности ИТТ. Менее благоприятные показатели по данным тестам в экспериментальной группе во время ее первичного тестирования, по сравнению с группой сравнения, являются ожидаемыми и указывают на имеющиеся эмоциональные нарушения и плохое самочувствие у большинства испытуемых с минимальными сроками ремиссии, не участвовавших ранее в каких-либо лечебно-реабилитационных программах. В свою очередь отсутствие различий в показателях данных тестов между группой сравнения и экспериментальной группой во время их повторного обследования можно рассматривать как достигнутый в обеих группах признак симптоматического улучшения, связанного с эмоциональным состоянием и самочувствием испытуемых.

Показатели других тестов в экспериментальной группе во время ее повторного тестирования оказались более благоприятными, по сравнению с группой сравнения, свидетельствуя о достигнутых ее участниками более выраженных положительных изменениях, связанных с восприятием ряда личностных характеристик. Так, участники экспериментальной группы во время их повторного тестирования более высоко оценили такие свои личностные характеристики, как самосознание/организованность, эмоциональная стабильность и личностные ресурсы. Кроме того, во время повторного обследования участники экспериментальной группы обнаружили достоверно более низкие показатели личностной тревожности, чем в группе сравнения.

Достоверно более высокими – как по импрессивной, так и экспрессивной составляющей – являются показатели Анкеты творческих увлечений во время повторного обследования членов экспериментальной группы (табл. 5).

Полученные результаты позволяют утверждать, что участники группы сравнения благодаря различным реабилитационным программам и получению психологической помощи достигли определенной эмоциональной и личностной стабилизации.

Таблица 5. Сравнение результатов тестирования в группе сравнения и экспериментальной группе после прохождения реабилитационных программ

Методики	Среднее в группе сравнения	Среднее в экспериментальной группе	Достоверность различий
1. САН			
Самочувствие	5.24	5.06	Недостаточно
Активность	4.9	4.53	Недостаточно
Настроение	5.45	5.17	Недостаточно
2. ИТТ			
Ситуативная тревожность	5.41	5.85	Недостаточно
Личностная тревожность	7.48	6.19	$p < 0.01$
3. Шкала Бэка	10.04	10.44	Недостаточно
4. Тест личностных характеристик			
Экстраверсия	24.63	24.63	Недостаточно
Самосознание/организованность	23.13	27.22	$p < 0.01$
Готовность к сотрудничеству	31.15	30.14	Недостаточно
Эмоциональная стабильность	16.59	19.67	$p < 0.01$
Личностные ресурсы	25.19	29.63	$p < 0.01$
5. Анкета творческих увлечений			
Импрессивная составляющая	13.04	19.44	$p < 0.01$
Экспрессивная составляющая	8.85	14.67	$p < 0.01$

ции, однако ее уровень в целом более низок по сравнению с экспериментальной группой в момент повторного тестирования. Сопоставление результатов тестирования в двух группах также дает основание говорить о том, что длительное участие в арт-терапевтических занятиях сопровождается достижением не только сопоставимого с группой сравнения симптоматического улучшения, но и более выраженных положительных изменений по ряду личностных параметров, а также в сфере творческих увлечений. Данные различия, по-видимому, отражают те эффекты, которые характерны именно для арт-терапии.

Таким образом, достигнутые в экспериментальной группе положительные изменения вызваны участием наркозависимых в арт-терапевтической программе и не являются результатом спонтанной ремиссии. Некоторые из этих положительных изменений имеют более выраженный характер, чем при иных формах лечебно-реабилитационной работы (например, на занятиях в группе «анонимных наркоманов» или прохождении 12-шаговой программы). При одинаковых сроках ремиссии участникам экспериментальной группы первым удалось достичь более высокого уровня психологической и социальной адаптации. Однако для более обоснованных выводов о сравнительной эффективности арт-терапии требуется продолжение исследования с формированием групп, более однородных по видам получаемой помощи.

Нельзя не признать важной стабилизирующей и поддерживающей роли трудотерапии и христианских заповедей, принятых значительным числом реабилитируемых, входящих в экспериментальную группу еще во время стационарной реабилитации и продолжающих влиять на их жизнь после выписки из РЦ. Также следует учесть, что встречи, проводимые на базе культурно-оздоровительного клуба наряду с обязательной арт-терапевтической частью, включают групповые дискуссии и свободное общение, что может быть дополнительными саногенными факторами. При этом роль групповой арт-терапии в достижении полученных эффектов, несомненно, велика.

Полученные данные согласуются с мнением о том, что арт-терапия обладает рядом преимуществ перед некоторыми другими формами психологического консультирования и групповой работы, основанными главным образом на вербальном контакте с клиентом [9, 10, 13, 14, 17, 20, 21]. Сделанные нами наблюдения и результаты исследования также дают основание заключить, что при пролонгированном характере арт-терапевтической программы, варьировании различными приемами арт-терапевтической работы на этапах лечебно-реабилитационного процесса и поощрении самостоятельной творческой активности наркозависимых за пределами арт-терапевтической группы три обозначенные Дж. Мэони [19] формы арт-терапии (арт-терапия как форма образовательного воздействия, арт-терапия как исцеляющая практика и арт-психотерапия) допол-

няют и усиливают друг друга. Полученный опыт позволяет говорить о возможности и терапевтической целесообразности вовлечения наркозависимых в разные виды творческой активности и формы психотерапии искусством в ходе арт-терапевтических занятий, несмотря на то, что за рубежом такой подход используется пока относительно редко [24].

ВЫВОДЫ

1. Установлено снижение уровней депрессии и тревоги, а также выраженное улучшение самочувствия, настроения и повышение активности наркозависимых в ремиссии после групповой интерактивной арт-терапии.

2. Отмечена положительная динамика личностных характеристик, а также повышение социальной и творческой активности наркозависимых в ремиссии за рамками арт-терапевтических занятий.

3. Все участники исследования характеризуются отсутствием рецидивов употребления ПАВ за период наблюдения.

4. Результаты исследования позволяют признать групповую интерактивную арт-терапию достаточно эффективным видом помощи наркозависимым, способствующим сохранению устойчивой ремиссии и повышению общего уровня их психологической и социальной адаптации.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Арт-терапия – новые горизонты / Под ред. А.И. Копытина. М.: Когито-Центр, 2006.
- Доскин В.А., Лаврентьева Н.А., Мирошников М.П., Шарай В.Б. Тест дифференциальной самооценки функционального состояния // Вопросы психологии 1973. № 6. С. 48–54.
- Копытин А.И. Теория и практика арт-терапии. СПб.: Питер, 2002.
- Копытин А.И. Руководство по групповой арт-терапии. СПб.: Речь, 2003.
- Петрова Н.Н. Психология для медицинских специальностей. М.: ИЦ “Академия”, 2007.
- Практическая арт-терапия: лечение, реабилитация, тренинг / Под ред. А.И. Копытина. М.: Когито-Центр, 2008.
- Сиволан Ю.П. К проблеме психопатологии аддитивных расстройств // Журнал неврологии и психиатрии 2007. Т. 107. № 11. С. 4–6.
- Тер Лаак Я., Бругман Г. Big Five. Как измерить человеческую индивидуальность? М.: Книжный дом “Университет”, 2003.
- Adelman E., Castricone L. An expressive arts model for substance abuse group training and treatment // The Arts in Psychotherapy. 1986. V. 13 (1). P. 53–59.
- Albert-Puleo N. Modern psychoanalytic art therapy and its application to drug abuse // The Arts in Psychotherapy. 1980. V. 7 (1). P. 43–52.
- Allen P.B. Integrating art therapy into an alcohol treatment program // American Journ. of Art Therapy. 1985. V. 24 (2). P. 10–12.
- Beck A.T., Ward C.N., Mendelson N. et al. Inventory for measuring depression // Arch. Gen. Psychiatry. 1961. № 4. P. 561–571.
- Cantopher T. The philosophy of treatment of people with alcohol or drug problems and the place of the psychotherapies in their care // Treatment of addiction. Current issues for arts therapies / Eds. D. Waller, J. Mahony. L.–N.Y.: Routledge, 1999. P. 22–45.
- Foulke W.E., Keller T.W. The art experience in addict rehabilitation // American Journ. of Art Therapy. 1976. V. 15 (3). P. 75–80.
- Groterath A. Concepts of addiction and implications for treatment // Treatment of addiction. Current issues for arts therapies / Eds. D. Waller, J. Mahony. L.–N.Y.: Routledge, 1999. P. 4–21.
- Groterath A. Psychodrama at the Centro Italiano di Solidarieta // Treatment of addiction. Current issues for arts therapies / Eds. D. Waller, J. Mahony. L.–N.Y.: Routledge, 1999. P. 95–105.
- Johnson L. Creative therapies in the treatment of addictions // The Arts in Psychotherapy. 1990. V. 17 (3). P. 299–308.
- Luzzatto P. Drinking problems and short-term art therapy: Working with images of withdrawal and clinging // Pictures at an exhibition / Eds. A. Gilroy, T. Dalley. L.: Tavistock / Routledge, 1989. P. 107–119.
- Mahony J. Art therapy and art activities in alcohol services: a research project // Treatment of addiction. Current issues for arts therapies / Eds. D. Waller, J. Mahony. L.–N.Y.: Routledge, 1999. P. 117–140.
- McClellan C. Art Therapy as an intervention within a mother-daughter relationship // Treatment of addiction. Current issues for arts therapies / Eds. D. Waller, J. Mahony. L.–N.Y.: Routledge, 1999. P. 167–206.
- Moore R.W. Art therapy with substance abusers: a review of the literature // The Arts in Psychotherapy. 1983. V. 10 (2). P. 251–260.
- Pleven M. Shape-shifting from antropomorphic to human form // Treatment of addiction. Current issues for arts therapies / Eds. D. Waller, J. Mahony. L.–N.Y.: Routledge, 1999. P. 68–95.
- Springham N. “All things very lovely”: art therapy in a drug and alcohol treatment program // Treatment of addiction. Current issues for arts therapies / Eds. D. Waller, J. Mahony. L.–N.Y.: Routledge, 1999. P. 141–166.
- Waller D., Pleven M., Groterath A. Introducing new psychosocial elements into already functioning system // Treatment of addiction. Current issues for arts therapies / Eds. D. Waller, J. Mahony. L.–N.Y.: Routledge, 1999. P. 59–105.
- Winship G. Group therapy in the treatment of drug addiction // Treatment of addiction. Current issues for arts therapies / Eds. D. Waller, J. Mahony. L.–N.Y.: Routledge, 1999. P. 45–58.

CHANGING OF PSYCHOLOGICAL AND SOCIAL STATUS OF DRUG ADDICTED PERSONS IN REMISSION STATE IN THE COURSE OF GROUP ART THERAPY

A.I. Kopytin*, O.V. Bogachov**

**PhD, assistant professor, Academy of Postgraduate Pedagogical Training, St. Petersburg*

***Head of Department of Medical and Social Rehabilitation and Prevention, Center of Prevention and Counteracting AIDS,
Committee of Public Health, Leningradskaya oblast*

The research of psychological and social status of drug addicted persons in remission state in the course of group interactive art therapy is presented. The comparison of drug addicted persons who took part at group art therapy ($n = 27$) with those, who participated in other rehabilitation programs ($n = 25$) was carried out. Findings indicate that art therapy is an effective method of a long-term support of drug-addicted clients.

Key words: art therapy, expressive art therapy, creative self-expression, addiction from psycho-active substances, drug-addicted, remission, therapy and rehabilitation process.