

ТЕРАПИЯ ТЕАТРОМ КАК ЭЛЕМЕНТ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СРЕДЫ В ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НАРКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

Шарова-Галанцева Е.Н., Разумов А.В.

ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая наркологическая больница», г.Ярославль, Реабилитационный центр для алко- и наркозависимых при храме Иверской иконы Божией матери, г.Рыбинск Ярославской области

Аннотация. Данная работа посвящена милие-терапии (терапии средой) как методу помощи алко- и наркозависимым в условиях реабилитационного центра. Ее целью является демонстрация практической значимости использования данного метода, на примере православного реабилитационного центра для алко- и наркозависимых при Храме Иверской иконы Божией матери г.Рыбинска Ярославской области. Для внедрения терапии средой был выбран проект с рабочим названием «**Терапия театром в наркологии**». Автор и исполнитель проекта медицинский психолог ГБУЗ ЯО «Ярославская областная клиническая наркологическая больница», партнер проекта – муниципальное учреждение культуры Культурно-досуговый комплекс «Переборы», предоставившее сцену для репетиций и показа итогового задания. Проект был реализован в течение года, метод успешно интегрирован в деятельность реабилитационного центра и ожидаемый итоговый результат получен. В перспективе метод терапии средой будет внедрен в работу дневного стационара ГБУЗ ЯО «ЯОКНБ», открывшегося в январе 2024 года.

Ключевые слова: милие-терапия, терапевтическая среда, наркология, терапия театром

Постановка проблемы. Психотерапевтическая среда рассматривается в большинстве источников в качестве обязательного компонента психотерапевтических и реабилитационных программ, однако в современной литературе эта форма психотерапии описана меньше, чем другие. Важной составляющей такой среды являются группы милие-терапии (терапии средой), лично-значимые для пациентов, но сложно регламентируемые [1].

Выбирая тему проекта для внедрения терапии средой, мы опирались на результаты двух исследований. Соболева А.В. [2], исследуя социально-психологические механизмы инициации личности в наркосообществе, обосновала идею типологического сходства архаических инициаций и первичного употребления наркотика. Арнольд ван Геннеп [3], привлекая обширный этнографический материал доказал, что суть любой жизни состоит в последовательной смене этапов — переходов (инициаций) из одного состояния в другое. Обряд перехода (инициации) по Геннепу включает три этапа: выделение человека из коллектива – переходный период – реинкорпорация в

коллектив в новом статусе. Согласно данной схеме, зависимый от ПАВ, решивший лечиться, выделяется из наркосообщества, в которое он ранее был иницирован, и помещается в реабилитационный центр (переходный период).

Гипотеза. Мы предположили, что переход зависимого в здоровый социум (реинкорпорация в социум в новом статусе) также должен иметь черты архаической инициации, в ходе которой в противовес «танато-выбору» [2], заключающему в себе смертельную опасность и реализуемому личностью на этапе инициации в наркосообщество, он должен совершить выбор противоположный – «пробудиться к жизни». Для реализации идеи перехода и реинкорпорации зависимого от ПАВ в социум в новом статусе была выбрана современная форма милье-терапии (терапии средой), в которой помогающий специалист вместе с зависимыми активно включается в милье-терапевтическую работу [4]. Для внедрения был выбран мужской реабилитационный центр при Храме Иверской иконы Божией матери г.Рыбинска, работающий по методологии социальной реабилитации наркозависимых в церковной общине [5] и проект с рабочим названием «Терапия театром в наркологии», в ходе которого участники милье-терапевтической группы (наркозависимые и помогающие специалисты) решили вместе написать и поставить пьесу, чтобы творчески переработать психологические трудности, обрести новое качество жизни, заявить со сцены, что путь преодоления зависимости существует и совершить переход в новую жизнь.

Цель и задачи. Учитывая личностные особенности пациентов с зависимостью и их интеллектуальную сохранность, целью проекта в предложенном нами формате было создание коллективного, но лично значимого для каждого участника арт-объекта (сценического высказывания), все составляющие которого (тексты, музыка, реквизит, костюмы) будут созданы самими участниками. А сам процесс создания, при сохранении высокой вовлеченности и интереса в него участников, будет решать следующие терапевтические задачи:

—коррекция личностных особенностей (низкая самооценка, эгоцентризм, неспособность переживать сильные чувства, непоследовательность в достижении цели, отсутствие выдержки, неспособность планомерно трудиться для достижения результата);

—формирование эмоционально-значимого видения будущего и себя в нем, вокруг которого будет строиться их жизнь в открытом социуме.

—совершение символического перехода в новое состояние в обстановке профессиональной сцены в присутствии зрителей (свидетелей), сопровождаемой особой торжественностью и эмоциональной вовлеченностью, чувством гордости за проделанную работу что обеспечит возможность интеграции этого образа в реальную жизнь.

Использование профессиональной театральной сцены, с ее преимуществами визуального, звукового и светового оформления, на наш взгляд, очень важно, так как обостряет эстетические чувства восприятия красоты жизни и личной ответственности в ней, избавляет от ощущения

собственной неполноценности, помогает дистанцироваться от разрушительных социальных явлений, сложных болезненных эмоций и контролировать их. Театральность придает итоговому заданию атмосферу особой торжественности, отличия от обыденности, которая обязательно сопровождает архаичный ритуал. Зрители, символически являются свидетелями, которые традиционного присутствуют в традиционных ритуалах, что подчеркивает их значимость, усиливает ощущение торжественности, а эмоциональная насыщенность происходящего для участников позволит интегрировать полученный опыт (новое представление о себе) в реальную жизнь.

Реализация. В качестве базовых принципов реализации милеи-терапевтического проекта (рис.1) мы выбрали характеристики психодраматического понятия здоровья – эмпатия, спонтанность, творческое начало – отсутствие которых проявляется в ощущении бессмысленности жизни, отсутствия радости, отношений с другими людьми, вдохновения и ответственности [6]. В ходе работы, которая включала три этапа, участники в ходе различных групп, в основном арт-терапевтической направленности, работали над новым представлением о себе, оформляли его в виде текстового и визуального художественного образа, а затем объединили личные образы в коллективное сценическое высказывание.

Проект длился 12 месяцев. Для достижения цели потребовалось 125 ак.часов групповой работы, из них: 15 арт-терапевтических групп по 8 ак.часов каждая и 5 ак.часов речевого актерского тренинга на заключительном этапе. Периодичность на первых двух этапах – 1 раз в месяц и 2 раза в месяц на заключительном этапе. Данная продолжительность позволяет сформировать у зависимых способность планомерно идти к результату, трудиться для его получения, нести ответственность не только за себя, но и команду в целом, а высокая эмоциональная включенность и интерес позволяют удерживаться в этом процессе.

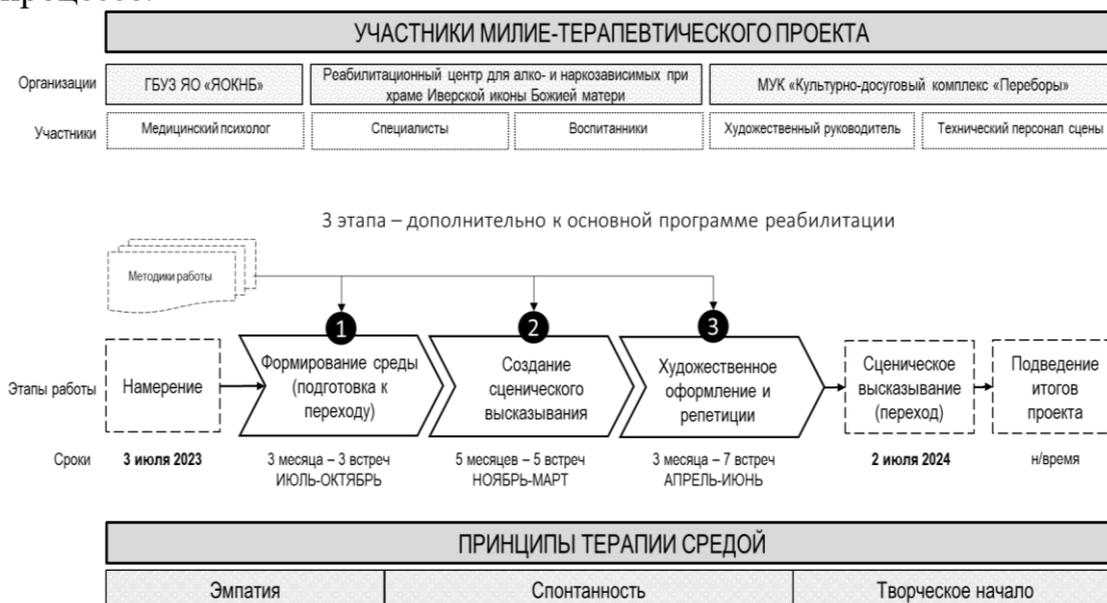


Рисунок 1. Терапевтическая среда в проекте "Терапия театром в наркологии"

В проекте принимали участие 4 воспитанника реабилитационного центра и 3 помогающих специалиста (два социальных работника и медицинский психолог ГБУЗ ЯО «ЯОКНБ»). Все были задействованы в итоговом сценическом высказывании.

На первом этапе «Формирования терапевтической среды» использовались техники групповой арт-терапии наркоманий, том числе телесно-ориентированной [7] «Рисование герба», «Реалистичный автопортрет» и пр., направленные на сплочение и исследование осознание участниками своей идентичности. А также экзистенциальная и трансперсональная модели маскотерапии в рамках структурно-антропологической арт-терапии Никитина В.Н. [8], направленные на снятие укоренившегося в сознании участника образа «Я», не позволяющего взглянуть на себя по-новому. На втором этапе «Создание сценического высказывания» использовались техники визуально-нарративного подхода, были созданы индивидуальные образы, соединенные в единую драматическую линию.

Третий этап предполагал эстетическую проработку образов на театральной сцене (спонтанная экспрессия, работа с голосом, жестом, театральной мизансцена). Спонтанная экспрессия акцентирует внимание на переживаемых в ходе творчества чувствах, не ставя перед собой целью углубиться в скрытые аспекты творческого процесса [9]. На данном этапе в работе с участниками были задействованы сотрудники МУК КДК «Переборы». Итоговым мероприятием стало сценическое высказывание «Пассажиры», показанное на театральной сцене в присутствии зрителей. В нем использовались адаптированные к современной действительности элементы архаичной церемонии «проход через дверь», описанные Геннепом [3], прямой смысл которой заключается в том, чтобы перейти из опасного мира в мир благоприятный или нейтральный, входом в который служит дверь. В качестве значимых образов сценического высказывания участниками-мужчинами были выбраны Сын, Отец, Контролер, Художник и Голос с того света. Проводником в процессе перехода была медицинский психолог в сценическом образе Времени. Она же воплотила образ Матери, который часто задействован и значим в процессе преодоления химической зависимости. Продолжительность сценического высказывания, созданного участниками, составила 50 минут.

Многие практики театрального искусства сходятся на том, что искусство представления – это мощное психотерапевтическое средство. Анализируя психологическое воздействие театра, Строганов А.Е. [10] приводит различных его теоретиков: «театр воздействует на мышление и чувства и формирует образ жизни (П.Брук, 1999), помогает обнаружить глубинную значимость (А.Адамс, 1992), драма есть преодоление собственного барьера, который каждый понимает по-своему (Т.Сузуки, 1999). Все вышеперечисленное актуально в работе с людьми, преодолевающими зависимость».

Выводы и перспективы. Милие-проект «Терапия театром в наркологии» выполнялся с целью создания особой среды, которая будет способствовать ресоциализации зависимых от ПАВ за счет развития у них характеристик психодраматического понятия здоровья – эмпатии, спонтанности и творческого

начала. Он был успешно интегрирован в основную программу работы реабилитационного центра. Критериями его успешности можно считать:

— полученный результат – сценическое высказывание, полностью созданное самими участниками и продемонстрированное на театральной сцене.

— результаты наблюдения за участниками, состояние которых в ходе проекта характеризовались высокой включенностью, чувством радости и интересом, а на момент окончания – удовлетворения от проделанной работы, приятной ностальгии и наличия позитивного представления о будущей жизни и планов по его реализации.

— обратная связь самих участников о ценном опыте, который они получили в ходе проекта.

Реализация данного проекта интересный и творческий процесс, который требует от медицинского психолога дополнительных знаний в области терапии искусствами, практических навыков управления проектом, а также наличия у него базовых психодраматических характеристик психологического здоровья – эмпатии, спонтанности и творческого начала.

В перспективе метод терапии средой будет внедрен в работу дневного стационара ГБУЗ ЯО «ЯОКНБ», открывшегося в январе 2024 года. Данную работу необходимо подтвердить исследованием на более широкой выборке с использованием контрольной группы.

Литература

1. Клиническая психотерапия в наркологии. Руководство для врачей-психотерапевтов и клинических психологов. Издание 2-е переработанное и дополненное/ под. ред. Р.К.Назырова. – СПб.: Скифия-принт, 2020. – 496 с.
2. Соболева А.В. Феномен инициации личности в наркосообществе. Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук. 19.00.01 – Общая психология. Психология личности. История психологии. — М., 2006. — 146 с.
3. Геннеп ван Арнольд. Обряды перехода. М.: Восточная литература, 1998. – 198 с.
4. Бабин С.М., Базарова Н.Д., Федоров Я.О., Павлова М.В., Черепанова М., Шарина Н. Милие-терапия в психиатрическом дневном стационаре: задачи, организация, трудности. Психотерапия и психосоциальная работа в психиатрии. Выпуск V. Под ред. О.В. Лиманкина, С.М. Бабина. – СПб.: Издательство «24 линия», 2018 – 266 с.: ил.
5. Методология социальной реабилитации наркозависимых в церковной общине / Епископ Каменский и Камышловский Мефодий, Прищенко Р.И., Рыдалевская Е.Е./ - М.2021. – 148с.
6. Лейтц Гретте. Сыграть свою жизнь на сцене/ Пер. с фр. – М.: Академический Проект, 2008. – 132 с.
7. Копытин А.И., Богачев О.В. Арт-терапия наркоманий: лечение, реабилитация, постреабилитация. – М.: Психотерапия, 2008. – 172 с.: ил.

8. Никитин В.Н., Цанев П. Образ и сознание в арт-терапии/Изд.2-е, исп. и доп. – М.: Когито-Центр, 2018. – 271с.
9. Старовойтов А. В. «Творческая экспрессия в терапии искусствами», УДК 159.98:7. Журнал «Гуманитарные науки», 2016.
10. Строганов А.Е. Психотерапия на базе театральных систем. Практическое руководство. – СПб.: Наука и Техника, 2008. – 496 с. – (Мир психологии и психотерапии).