

Имагинативная психотерапия-символодрама (клинический случай)

Из Архива И.И. Юдиной

И.И. Юдина¹,
врач-психотерапевт, медицинский психолог

Ю.В. Ушаков¹,
д-р мед. наук, врач-психиатр

О.О. Ионова,
студент III курса филологического факультета (психология)

¹ Филиал ГБУЗ ПКБ N 1 им. Н.А. Алексеева ПНД N 13, г. Москва, ул. Зюзинская, д. 1

² ФГАОУ ВО Российский университет дружбы народов, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6.

В статье рассматривается использование творческого имагинативного подхода в лечении пациентов с невротическими, аффективными расстройствами. Имагинативная психотерапия (символодрама) способствует проработке эмоционально нагруженного материала в процессе непосредственной имагинации в ходе психотерапевтической беседы и последующих обработках рисунков и текстов к ним. Приведен клинический случай, который свидетельствует о положительном и эффективном влиянии сочетанной лекарственной и психотерапевтической терапии, способных улучшить психоэмоциональное состояние пациентов.

Ключевые слова: имагинация, имагинативная психотерапия, символюдрама.

Imaginative psychotherapy-symbolodrama (clinical case)

From the Archive of I.I. Yudina.

I.I. Yudina¹,
psychotherapist, medical psychologist

Yu.V.Ushakov¹,
Doctor of Medical Sciences, psychiatrist

O.O. Ionova²,
third-year student of the Faculty of Philology (Psychology)

¹ Filial GBUZ PKB N 1 named after N.A. Alekseeva PND N 13, Moscow, Zyuzinskaya str., 1

² FGAOU VO Peoples' Friendship University of Russia, Moscow, Miklukho-Maklay str., 6.

The article discusses the use of a creative imaginative approach in the treatment of patients with neurotic, affective disorders. Imaginative psychotherapy (symbolodrama) promotes the elaboration of emotionally loaded material in the process of direct imagination during a psychotherapeutic conversation and subsequent processing of drawings and texts to them. A clinical case is presented, which testifies to the positive and effective effect of combined drug and psychotherapeutic therapy that can improve the psychoemotional state of patients.

Keywords: invagination, imaginative psychotherapy, symbolodrama.

Методы психоаналитической психотерапии могут быть весьма эффективными и взаимодополняющими на практике в случаях сочетания их с лекарственным лечением пациентов с невротическими, невротоподобными, аффективными расстройствами в рамках различных

нозологических заболеваний. Одним из таких психотерапевтических методов (с возможным применением на разных этапах течения заболеваний различных нозологических форм) является имагинативная психотерапия (символодрама), которая успешно применяется

в отечественной психиатрии с 90-х годов прошлого века. Имагинация на свободную или заданную психотерапевтом тему с успехом может применяться у пациентов, которым сложно говорить о себе, у них существенно преобладают рационалистические подходы в оценках, снижена и нарушена способность к символообразованию, что затрудняет работу и других глубинных терапевтических методов. Использование творческого имагинативного подхода в лечении пациентов с невротическими, аффективными расстройствами способствует проработке эмоционально нагруженного материала в процессе непосредственной имагинации в ходе психотерапевтической беседы и последующих обработках рисунков и текстов к ним, которые терапевт может предложить пациенту нарисовать и устно описать во время сеанса или сделать это дома самостоятельно.

Ниже приводится случай пациентки Н., 1965 года рождения, проходящей лечение в дневном стационаре психоневрологического диспансера №21 г. Москвы в мае - июне 2000 года с диагнозом депрессивные и тревожные расстройства на органически неполноценной почве перинатального и травматического генеза. Пациентка получала терапевтическое лечение карбамазепином 200мг * 2 раза в день и пиразидолом 25мг * 2 раза в день. Помимо лекарственной терапии для лечения пациентки использовались сеансы индивидуальной психокоррекции, телесноориентированная терапия, артпсихотерапия, основным направлением являлась методология «символодрамы». Благоприятное, позитивное лечение пациентки и явное улучшение состояния наглядно отразилось в динамике приведенных ниже рисунков и комментирующих пациенткой текстов к ним.

Психотерапевтическая методика проводилась сеансами по 1 часу * 2 раза в неделю около 2 месяцев с предложением описывать свое состояние и сопровождать его рисунками.

В приведенной ниже серии рисунков мы видим реальные переживания пациентки, которые были дополнительно ею прокомментированы. В начале психотерапевтического лечения больная представляла собой замкнутую, одинокую и «закрытую» от мира, что отчетливо видно на ее 1 рисунке: в поле на траве нет ничего, кроме единственной розы с закрытым бутонем, ствол цветка усыпан шипами, что свидетельствует



Рис. 1. Роза

о желании пациентки защититься от угрожающего окружающего мира, никого к себе не подпускать (рис. 1).

После первого и второго сеансов терапии семантика рисунка меняется (рис. 2). Появля-



Рис. 2. Лесная поляна.

ется попытка «открыться» миру и увидеть его другим взглядом. На рисунке можно видеть много новых ярких деталей и красок: солнце, деревья, ягоды. Больная отдельно отметила, что температура воздуха примерно 22 градуса. Тем не менее, напряженность и настороженность больной не уходит полностью: на рисунке все еще видим «защитные» елки с иголками, а в тексте сама пациентка упоминает о наличии пауков, клещей на полянке.

Следующий рисунок (рис. 3) — после 3, 4 и 5 сеансов пациентка чувствует себя еще более спокойно, напряжение уходит, краски еще более яркие, больше новых деталей: дом, животные, лодка, люди, что свидетельствует о тенденции к социализации. Хотя в тексте, касающемся этих рисунков, пациентка упомянула, что в этих образах есть нечто неприятное: скользкое дно озера, страх идти на глубину.

После завершающего сеанса рисунки (рис. 4–5) заканчиваются последним изображением: мы видим семью на теплоходе, что

отчетливо свидетельствует о желании восстановления семейных отношений. Помимо этого тенденция к социализации становится еще более явной: теплоход, люди с палатками, спокойная река, как бы символизирующие плавное течение жизни. Сама пациентка не испытывает никаких негативных чувств, комментируя последний рисунок, больная отмечает отсутствие напряжения, «теплый свежий ветерок», «приятно, когда стоишь и видишь красоту, даже в каюту не хочется заходить». Температуру воздуха больная оценивает в 26 градусов.

Таким образом, мы наблюдали непрерывную динамику социального улучшения состояния больной с повышением ее адаптивных возможностей, с нарастающей тенденцией к социализации. Данный случай свидетельствует о положительном и эффективном влиянии сочетанной лекарственной и психотерапевтической терапии, способных улучшить психоэмоциональное состояние пациентов.



Рис. 3. Луг



Рис. 4, 5. Рисунки пациентки, сделанные после завершающего сеанса терапии

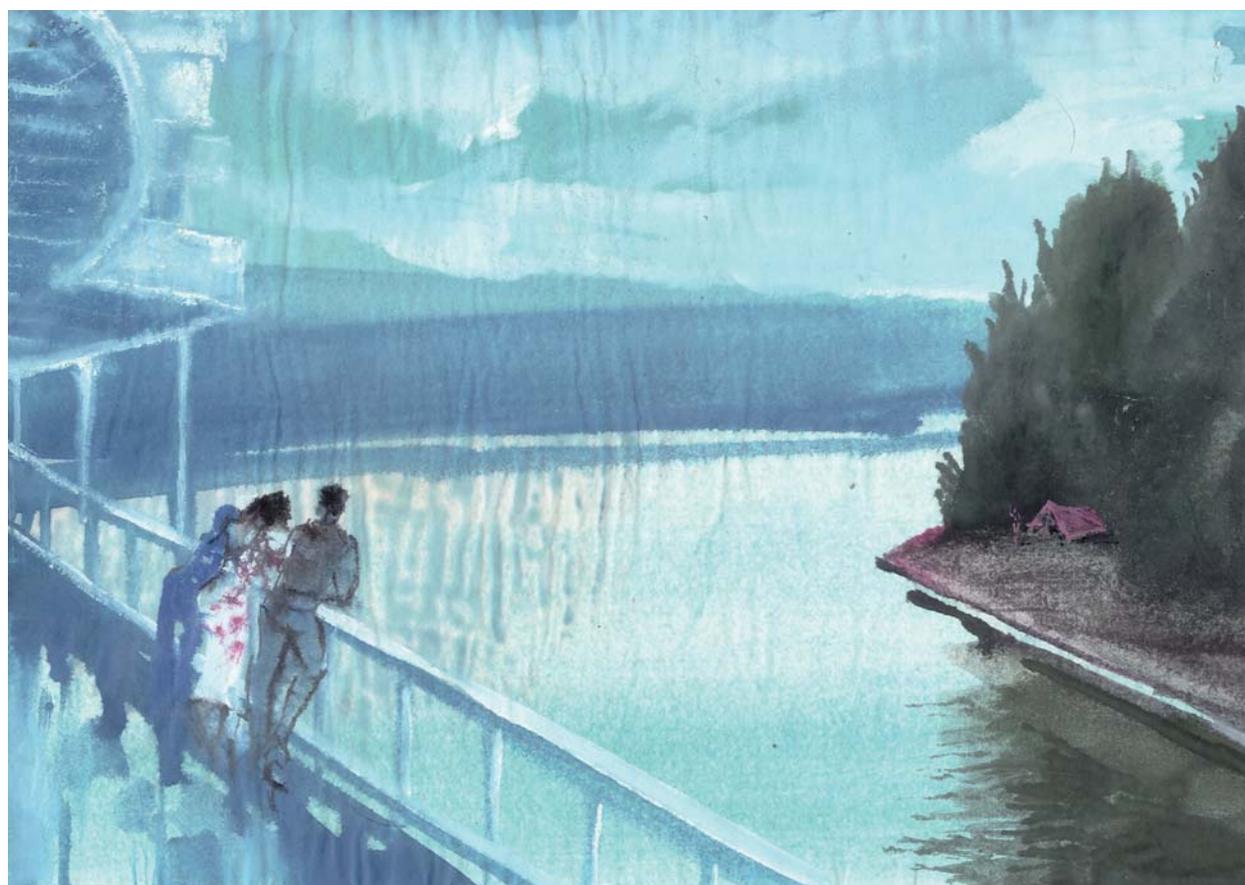


Рис. 5