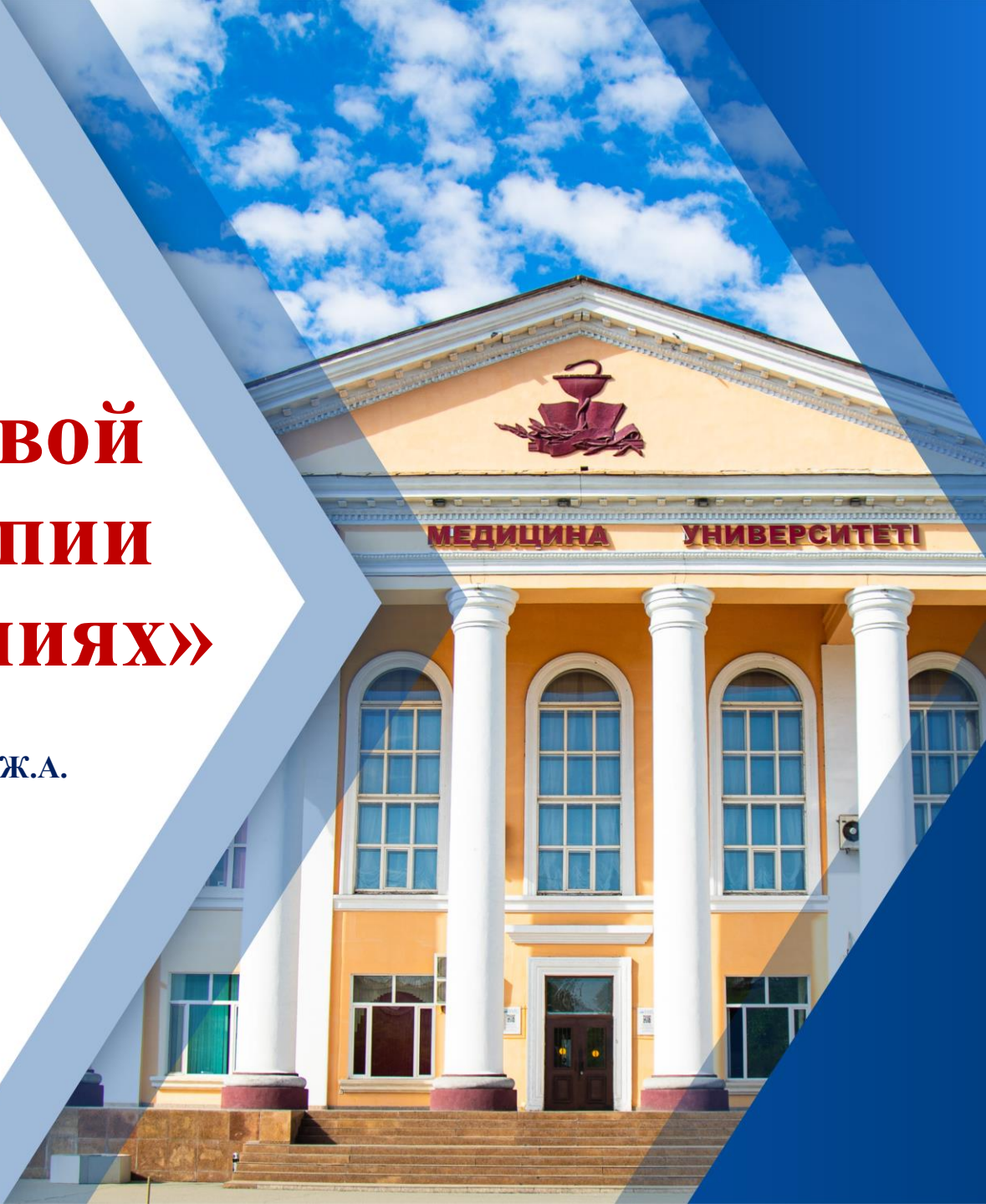




«Эффективность групповой психотерапии и арт-терапии при депрессивных состояниях»

Докладчики: Алмагамбетова А.А., Еркінова Ж.Е., Гапуова А.Г., Сабырбай Ж.А.





План работы



*Актуальность
исследования*



*Объекты и методы
исследования*



Выводы



Цель работы



*Результаты
исследования*





Введение

Депрессивные состояния у студентов медицинских университетов являются актуальной проблемой психического здоровья, обусловленной высокой учебной нагрузкой, эмоциональным напряжением и профессиональной ответственностью.

Арт-терапия в сочетании с групповой психотерапией рассматривается как эффективный немедикаментозный метод коррекции депрессивных состояний, способствующий эмоциональному выражению, саморегуляции и снижению уровня депрессивной симптоматики.

В связи с этим изучение эффективности данного подхода у студентов 1–6 курсов НАО «Медицинский университет Семей» представляет научный и практический интерес.



Объекты и методы исследования

Участники

0 студентов 1-6 курсов НАО «МУС», средний возраст $20,3 \pm 1,7$ года, 55% женщины, 45% мужчины

Инструмент оценки

Шкала депрессии А.Т. Бека (BDI), 21 утверждение, оценка когнитивно-аффективных и соматических симптомов

Категории депрессии

0–9 баллов: отсутствие депрессии
10–15: лёгкая депрессия
16–19: умеренная депрессия
20–29: выраженная депрессия
30–63: тяжёлая депрессия

Вмешательство

Один сеанс арт-терапии в сочетании с групповой психотерапией, направленный на осознание эмоционального состояния и свободное выражение чувств



Распределение депрессии до терапии



0-9 баллов (норма)

12 студентов (30%)



16-19 баллов (умеренная депрессия)

8 студентов (20%)

Распределение
депрессии до
терапии



10-15 баллов (лёгкая депрессия)

15 студентов (37,5%)



20-29 баллов (выраженная
депрессия)

5 студентов (12,5%)



Объекты и методы исследования

Диагностика депрессивных состояний с помощью анкетирования по шкале А.Т. Бека

Литературный анализ

Арт терапия - визуализации эмоциональных противоположностей

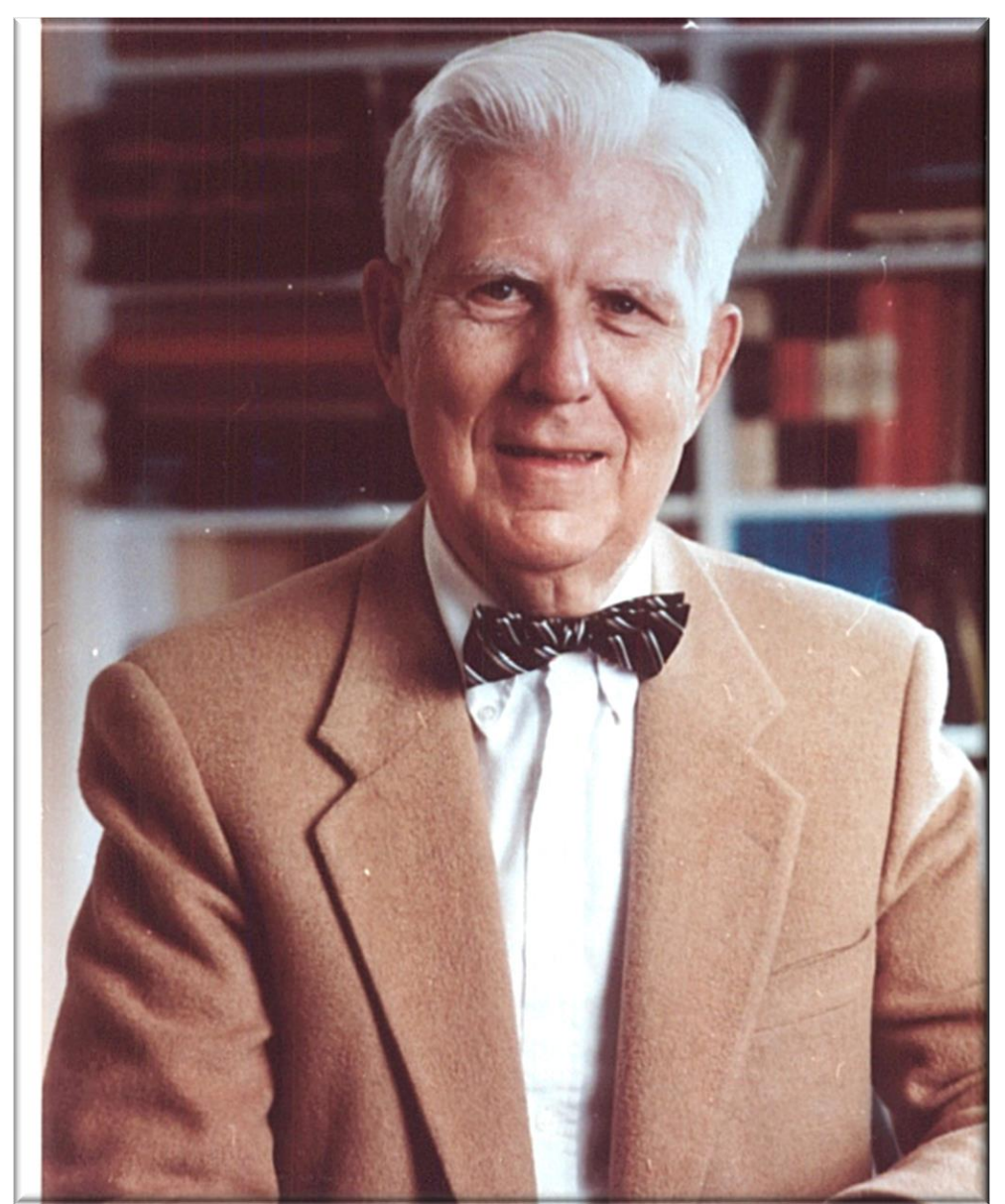
Повторная диагностика депрессивных состояний с помощью анкетирования по шкале А.Т. Бека для оценки эффективности проведенной арт терапии





МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Для оценки уровня депрессивных симптомов использовалась Шкала депрессии А.Т. Бека (взрослый вариант).



**Аарон Темкин Бек -
американский психотерапевт**



Вопросы анкетирования

1. Настроение

- 0 — Я не чувствую себя расстроенным, печальным.
- 1 — Я расстроен.
- 2 — Я всё время расстроен и не могу от этого отвлечься.
- 3 — Я настолько расстроен и несчастлив, что не могу этого выдержать.

2. Пессимизм

- 0 — Я не тревожусь о своём будущем.
- 1 — Я чувствую озадаченность будущим.
- 2 — Я чувствую, что меня ничего не ждёт в будущем.
- 3 — Моё будущее безнадежно, и ничто не может измениться к лучшему.

3. Чувство неудачи

- 0 — Я не чувствую себя неудачником.
- 1 — Я чувствую, что терпел больше неудач, чем другие.
- 2 — Оглядываясь на жизнь, я вижу в ней много неудач.
- 3 — Я чувствую себя полным неудачником как личность.

4. Удовлетворённость жизнью

- 0 — Я получаю столько же удовлетворения от жизни, как раньше.
- 1 — Я получаю меньше удовлетворения, чем раньше.
- 2 — Я больше не получаю удовлетворения ни от чего.
- 3 — Я полностью не удовлетворён жизнью, мне всё надоело.

5. Чувство вины

- 0 — Я не чувствую себя виноватым.
- 1 — Я часто чувствую себя виноватым.
- 2 — Большую часть времени я чувствую себя виноватым.
- 3 — Я постоянно испытываю чувство вины.

6. Ожидание наказания

- 0 — Я не чувствую, что могу быть наказан.
- 1 — Я чувствую, что могу быть наказан.
- 2 — Я ожидаю наказания.
- 3 — Я чувствую себя уже наказанным.

7. Отношение к себе

- 0 — Я не разочаровался в себе.
- 1 — Я разочаровался в себе.
- 2 — Я себе противен.
- 3 — Я себя ненавижу.

8. Самообвинение

- 0 — Я знаю, что я не хуже других.
- 1 — Я критикую себя за ошибки и слабости.
- 2 — Я постоянно обвиняю себя за поступки.
- 3 — Я виню себя во всём плохом, что происходит.

9. Суицидальные мысли

- 0 — Я никогда не думал о самоубийстве.
- 1 — У меня появляются такие мысли, но я не буду их реализовывать.
- 2 — Я хотел бы покончить с собой.
- 3 — Я бы убил себя при возможности.



Вопросы анкетирования

10. Плаксивость

- 0 — Я плачу не больше, чем обычно.
- 1 — Я плачу чаще, чем раньше.
- 2 — Я всё время плачу.
- 3 — Я не могу плакать, даже если хочется.

11. Раздражительность

- 0 — Я не более раздражителен, чем обычно.
- 1 — Я раздражаюсь легче, чем раньше.
- 2 — Я постоянно чувствую раздражение.
- 3 — Я стал равнодушным к тому, что раньше раздражало.

12. Интерес к людям

- 0 — Я не утратил интерес к другим людям.
- 1 — Я меньше интересуюсь людьми, чем раньше.
- 2 — Я почти утратил интерес к людям.
- 3 — Я полностью утратил интерес к другим людям.

13. Принятие решений

- 0 — Я принимаю решения так же, как раньше.
- 1 — Я чаще откладываю принятие решений.
- 2 — Мне значительно труднее принимать решения.
- 3 — Я больше не могу принимать решения.

14. Внешний вид

- 0 — Я не чувствую, что выгляжу хуже, чем обычно.
- 1 — Меня тревожит, что я выгляжу непривлекательным.
- 2 — Я знаю, что во внешности произошли изменения, делающие меня непривлекательным.
- 3 — Я уверен, что выгляжу безобразно.

15. Работоспособность

- 0 — Я работаю так же хорошо, как раньше.
- 1 — Мне нужно дополнительное усилие, чтобы начать работу.
- 2 — Мне трудно заставить себя что-либо делать.
- 3 — Я не могу выполнять никакую работу.

16. Сон

- 0 — Я сплю так же хорошо, как раньше.
- 1 — Я сплю хуже, чем раньше.
- 2 — Я просыпаюсь на 1–2 часа раньше и не могу заснуть.
- 3 — Я просыпаюсь намного раньше и больше не засыпаю.

17. Утомляемость

- 0 — Я устаю не больше, чем обычно.
- 1 — Я устаю быстрее, чем раньше.
- 2 — Я устаю почти от всего.
- 3 — Я не могу ничего делать из-за усталости.

18. Аппетит

- 0 — Аппетит не изменился.
- 1 — Аппетит хуже, чем раньше.
- 2 — Аппетит значительно снижен.
- 3 — Аппетит отсутствует.

19. Масса тела

- 0 — Потери веса нет или она незначительна.
- 1 — Потеря более 2 кг.
- 2 — Потеря более 5 кг.
- 3 — Потеря более 7 кг.

(Отметка: намеренное снижение массы тела — да / нет)

20. Озабоченность здоровьем

- 0 — Я беспокоюсь о здоровье не больше обычного.
- 1 — Меня тревожат физические симптомы.
- 2 — Я сильно обеспокоен состоянием здоровья.
- 3 — Я настолько обеспокоен здоровьем, что не могу думать ни о чём другом.

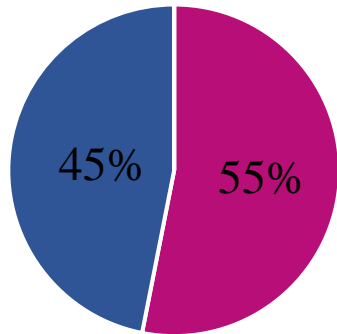
21. Сексуальный интерес

- 0 — Изменений сексуального интереса нет.
- 1 — Интерес снижен.
- 2 — Интерес значительно снижен.
- 3 — Сексуальный интерес полностью утрачен.

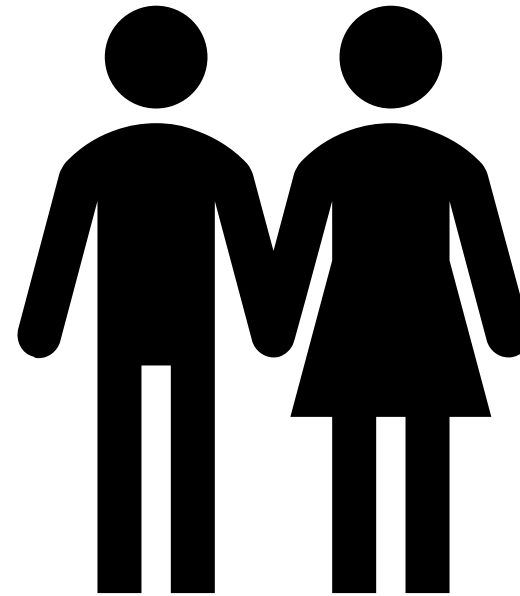


Результаты анкетирования

Гендерное распределение



■ Женский пол ■ Мужской пол





Когнитивно-аффективные симптомы до терапии



22 студента (55%) демонстрировали устойчиво негативное восприятие будущего (пессимизм)



18 студентов (45%) отмечали чувство несостоятельности



20 студентов (50%) испытывали повышенную самокритику и чувство вины



16 студентов (40%) демонстрировали эмоциональную раздражительность



19 студентов (47,5%) отмечали нерешительность и снижение мотивации



Соматические симптомы ДО терапии

01

21 студент (52,5%) отмечал нарушения сна

03

15 студентов (37,5%) отмечали снижение аппетита

02

23 студента (57,5%) испытывали утомляемость и снижение общей работоспособности

04

20 студентов (50%) испытывали снижение концентрации и энергии



Схема психокоррекционного вмешательства

Один сеанс арт-терапии в сочетании с групповой психотерапией



Направлен на осознание эмоционального состояния, свободное выражение чувств через творческую деятельность



Совместное обсуждение переживаний для получения эмоциональной поддержки





Распределение депрессии после терапии

01

0-9 баллов (норма)

20 человек (50%)

02

**10-15 баллов
(лёгкая депрессия)**

12 человек (30%)

03

**16-19 баллов
(умеренная
депрессия)**

6 человек (15%)

04

**20-29 баллов
(выраженная
депрессия)**

2 человека (5%)



Общая шкала депрессии А.Т. Бека (N=40)

Уровень депрессии (баллы)	До терапии (чел / %)	После терапии (чел / %)	Изменение (в чел.)
0–9 (Норма)	12 (30%)	20 (50%)	+8 ↑
10–15 (Легкая)	15 (37,5%)	12 (30%)	-3 ↓
16–19 (Умеренная)	8 (20%)	6 (15%)	-2 ↓
20–29 (Выраженная)	5 (12,5%)	2 (5%)	-3 ↓

Наиболее значимые изменения произошли в крайних группах: количество человек в состоянии «нормы» выросло на 20%, а с «выраженной депрессией» сократилось в 2,5 раза.

Динамика когнитивно-аффективных симптомов

Симптом (субшкала 1-13)	До терапии (чел / %)	После терапии (чел / %)	Снижение показателя
Пессимизм	22 (55%)	14 (35%)	-20%
Чувство несостоятельности	18 (45%)	10 (25%)	-20%
Самокритика и чувство вины	20 (50%)	12 (30%)	-20%
Раздражительность	16 (40%)	8 (20%)	-20%
Нерешительность / Низкая мотивация	19 (47,5%)	11 (27,5%)	-20%

Эта субшкала отражает внутренние переживания студентов. Заметно существенное снижение показателей пессимизма и чувства вины.

Динамика соматических показателей

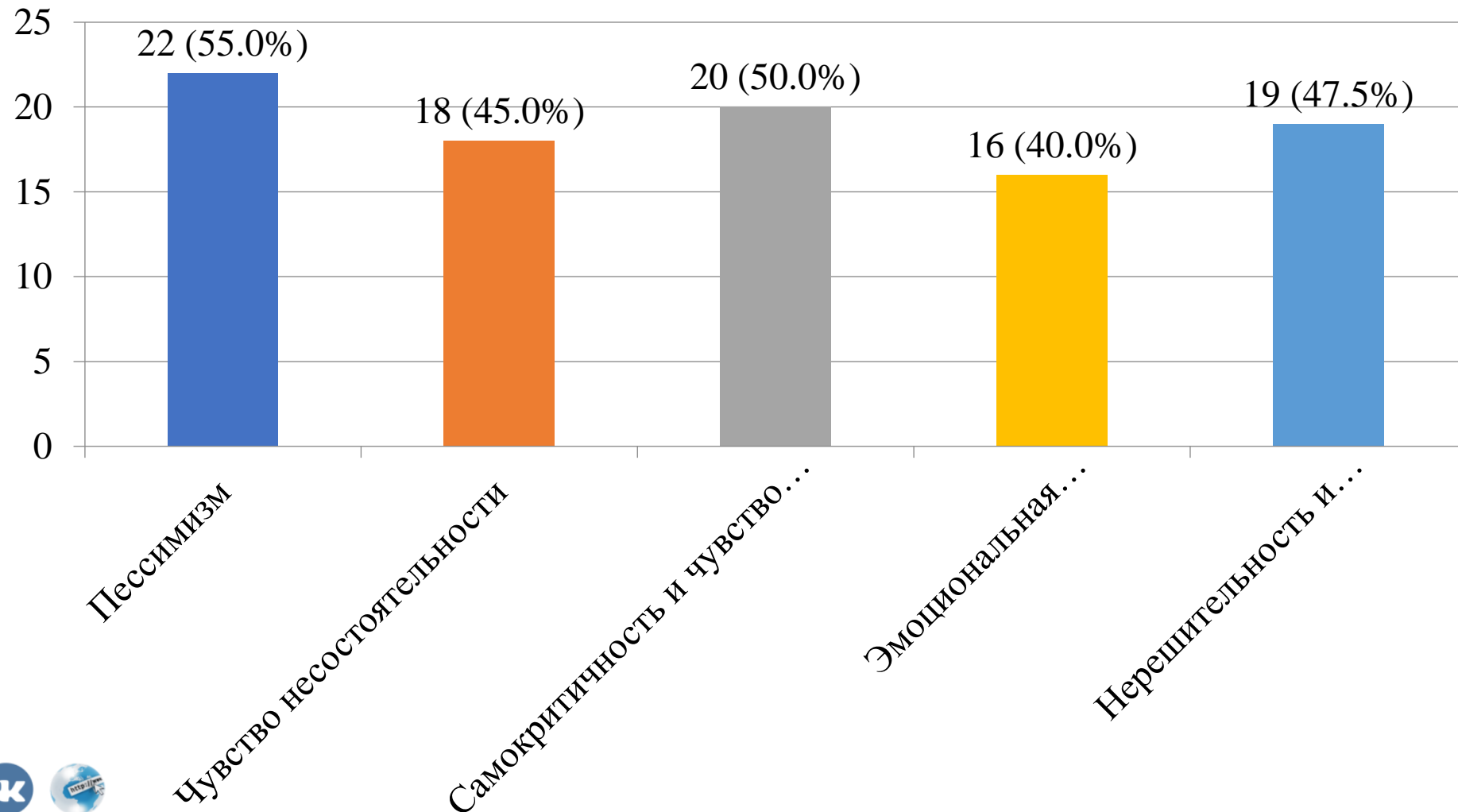
Проявление (субшкала 14-21)	До терапии (чел / %)	После терапии (чел / %)	Снижение показателя
Нарушения сна	21 (52,5%)	12 (30%)	-22,50%
Утомляемость / Низкая работоспособность	23 (57,5%)	14 (35%)	-22,50%
Снижение аппетита	15 (37,5%)	8 (20%)	-17,50%
Дефицит концентрации и энергии	20 (50%)	10 (25%)	-25%
Проявление (субшкала 14-21)	До терапии (чел / %)	После терапии (чел / %)	Снижение показателя

Соматические проявления (сон, аппетит) обычно меняются медленнее, однако даже после одного сеанса студенты отметили субъективное облегчение физического состояния.



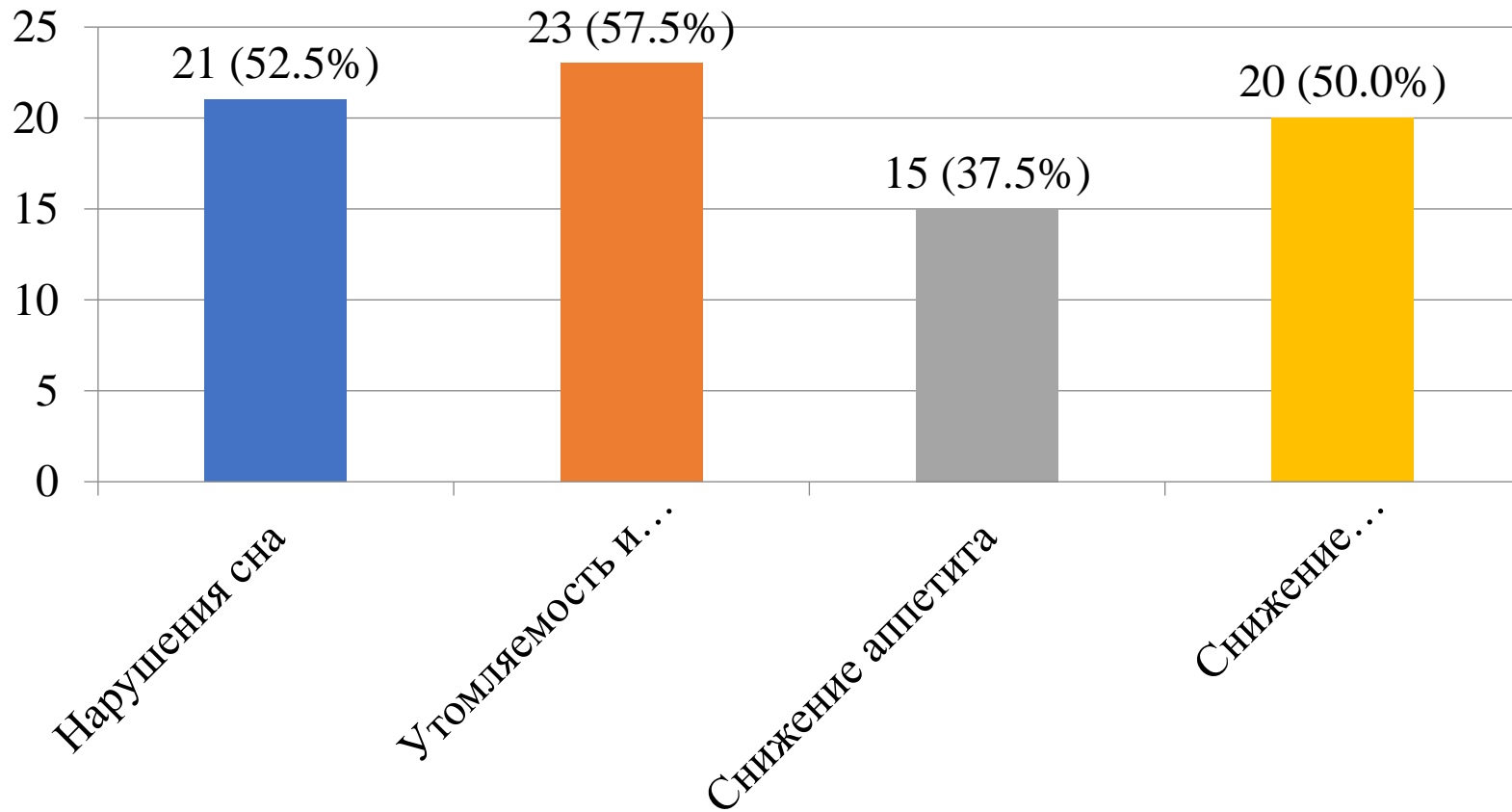
Первичное анкетирование

Когнитивно-аффективная субшкала ВДИ (пункты 1–13, n = 40)





Первичное анкетирование Соматическая субшкала BDI (пункты 14–21, n = 40)





Арт терапия – визуализации эмоциональных противоположностей

Это арт-терапевтическая техника, направленная на осознание положительного и отрицательного жизненного опыта. Двусторонний рисунок способствует внешней проекции эмоций и их дифференциации. Методика помогает снизить эмоциональное напряжение и повысить саморегуляцию.



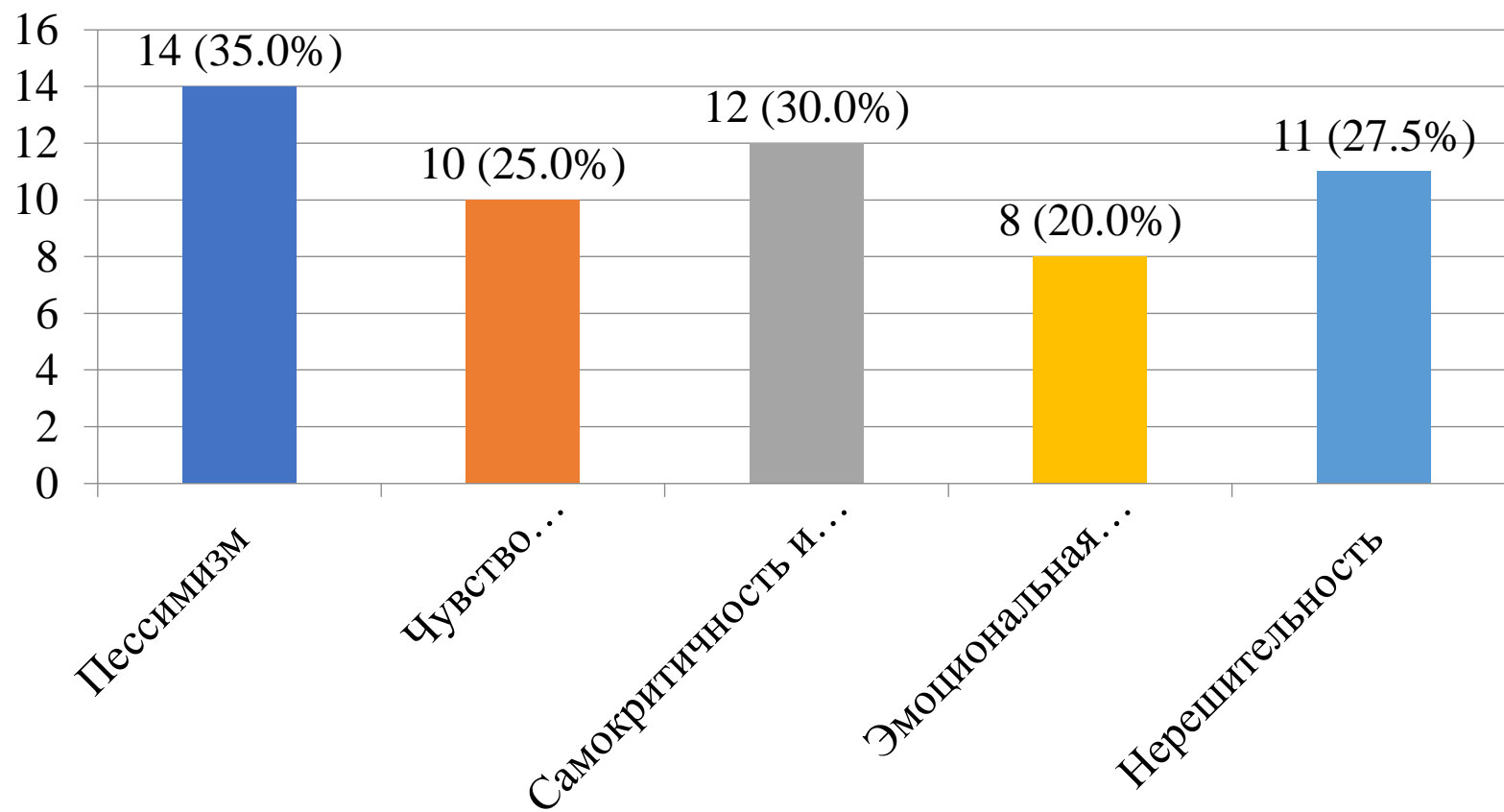


Процесс арт терапии- «визуализации эмоциональных противоположностей»



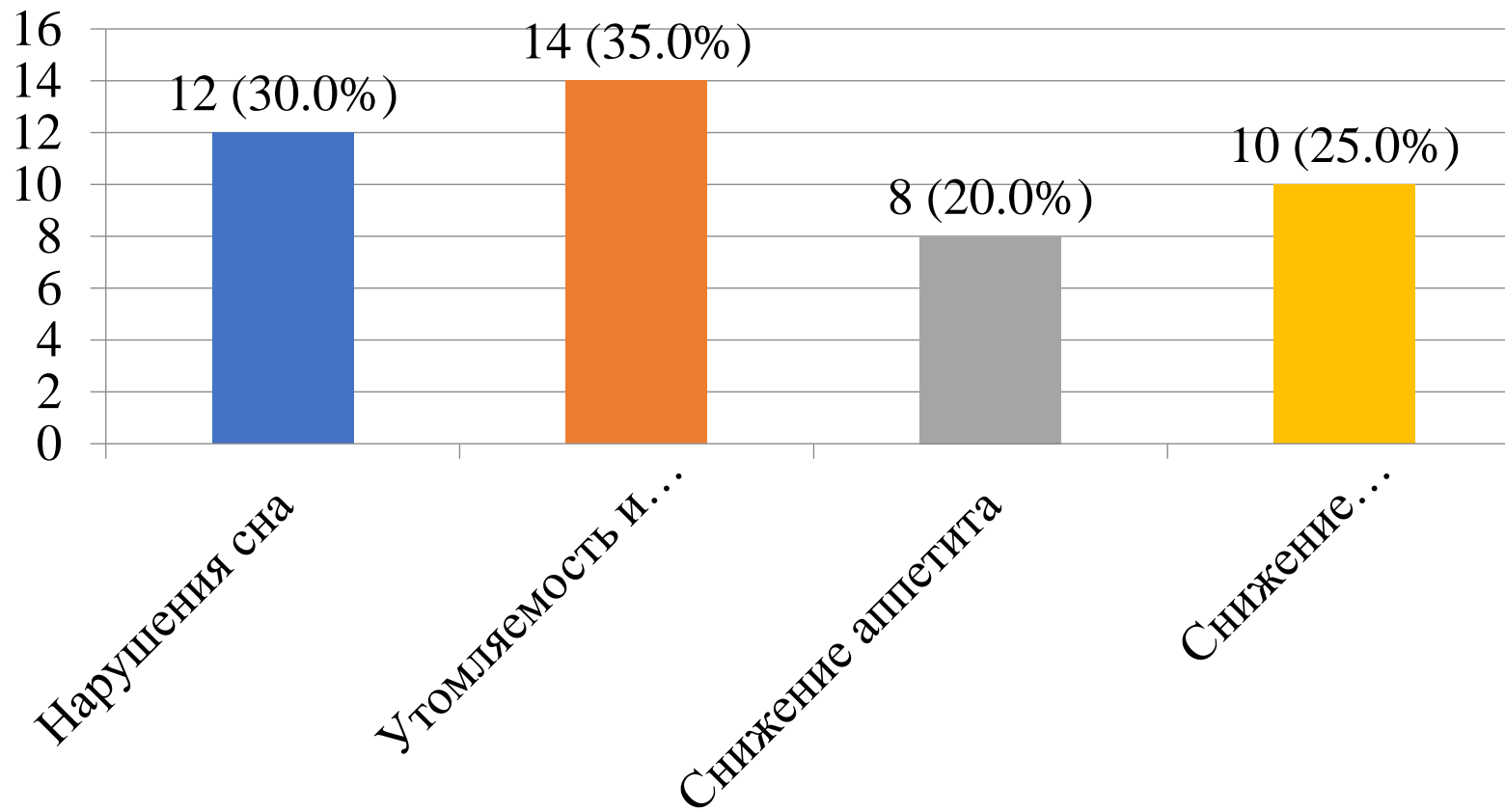


Вторичное анкетирование Когнитивно-аффективная субшкала ВДИ (пункты 1–13, n = 40)





Вторичное анкетирование Соматическая субшкала BDI (пункты 14–21, n = 40)





Заключение



01

Сеанс арт-терапии в сочетании с групповой психотерапией достоверно улучшает психоэмоциональное состояние студентов



02

Доля студентов с нормальным эмоциональным состоянием увеличилась с 30% до 50%



03

Количество участников с лёгкой, умеренной и выраженной депрессией уменьшилось на 7,5–10% в каждой категории.



04

Когнитивно-аффективные показатели: снижение пессимизма, самокритики, чувства несостоятельности и эмоциональной раздражительности



05

Соматические проявления депрессии: снижение усталости, улучшение сна, повышение концентрации, кратковременное улучшение аппетита и общей работоспособности



06

Комбинированный подход эффективен как краткосрочное вмешательство для активизации внутренних ресурсов личности и эмоциональной саморегуляции



Выводы:

В ходе исследования установлено, что студенты НАО «Медицинский университет Семей», участвовавшие в сеансах арт-терапии, продемонстрировали положительные изменения в эмоциональном и внутреннем состоянии.

После применения арт-терапевтических техник «Дорога жизни» и «Бабочка» по данным шкалы Бека уровень нормального эмоционального состояния увеличился на 34,4%, лёгкая депрессия снизилась на 10,9%, умеренная депрессия - на 16,3%, а выраженная депрессия - на 7,8%.

Полученные данные подтверждают эффективность арт-терапии для коррекции депрессивных проявлений и преодоления негативных эмоциональных состояний у студентов.



Спасибо за внимание!

 [semeymedicaluniversity](https://www.instagram.com/semeymedicaluniversity) |  [semeymedicaluniversity](https://www.facebook.com/semeymedicaluniversity)

 smu.edu.kz