

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Закревская Анна Александровна (Zakrevskaya A.A.),

вед. науч. сотр. лаб. психологического отбора, коррекции и управления функц. состоянием Отраслевого НПЦ психофизиологии труда НУЗ НКЦ ОАО «РЖД». E-mail: anna-vanhellsing@mail.ru.

Алпаев Дмитрий Васильевич (Alpaev D.V.),

нач. лаб. проф. клинической кардиологии НКЦ ОАО «РЖД», канд. мед. наук, доцент. E-mail: dmalp@mail.ru.

Сериков Василий Васильевич (Serikov V.V.),

нач. Отраслевого НПЦ психофизиологии труда НУЗ НКЦ ОАО «РЖД». E-mail: vasilij_serikov@mail.ru.

УДК 159.99

Дмитриева Е.В., Сериков В.В., Биксолт А.М., Закревская А.А., Богданова В.Е., Колягин В.Я.

ПРИМЕНЕНИЕ АРТ-ТЕРАПИИ ДЛЯ РАБОТНИКОВ ЛОКОМОТИВНЫХ БРИГАД ОАО «РЖД» (обзор литературы)

НУЗ «Научный клинический центр ОАО «РЖД», Часовая ул., 20, Москва, Россия, 125315

В статье представлен краткий обзор методов арт-терапии, дана примерная схема проведения арт-терапевтического занятия в группе работников локомотивных бригад ОАО «РЖД».

Ключевые слова: арт-терапия; локомотивные бригады; группа работников

Dmitrieva E.V., Serikov V.V., Biksolt A.M., Zakrevskaya A.A., Bogdanova V.E., Kolyagin V.Ya. **Use of art-therapy for locomotive crew workers of JSC «RZhD» (review of literature)**

Research Clinical Center of JSC Russian Railways, 20, str. Chasovaya, Moscow, Russia, 125315

The article covers brief review of art-therapy methods, approximate scheme of art-therapy session in locomotive crew group of JSC «RZhD».

Key words: art-therapy; locomotive crew; workers group

Введение. Арт-терапия (англ. art-therapy), означает «лечение, основанное на занятиях художественным творчеством» [8], или «использование искусства как терапевтического фактора» [12,15].

В англоязычных странах к арт-терапии относится прежде всего так называемое визуальное искусство (живопись, графика, скульптура), либо такие виды творчества, в которых основная роль отводится визуальному восприятию (кино, анимация и др.) [2]

В основе современного определения арт-терапии лежит художественное творчество, связанное с действием трех факторов: экспрессии, коммуникации и символизации [17]. Таким образом, арт-терапию можно считать методом психологической работы, в котором средства искусства используются для передачи чувств и иных содержаний психики человека с целью изменения структуры его мироощущения.

С помощью арт-терапевтических техник происходит обучение клиента видению связи своей творческой продукции с содержанием внутреннего мира и опыта, посредством чего формируется способность к ведению «внутреннего диалога», к интроспекции и рефлексии [16].

Уникальность метода арт-терапии обусловлена тем, что в нем происходит слияние творчества и те-

рапевтической практики, когда в результате творческого процесса происходит перенаправление скрытой энергии в сторону осмысления и личностного роста [11].

Преимущества метода арт-терапии заключаются в том, что в значительной части он предполагает невербальные способы самовыражения и общения через художественный образ. В процессе творчества активно задействуется правое полушарие мозга, так как гармоничное развитие личности предполагает равноценное развитие обоих полушарий и, соответственно, нормальное межполушарное взаимодействие. Некоторые виды активности человека требуют как раз работы правого полушария — творчество, интуиция, культурное образование, дружба, устройство семьи, воспитание детей, романтизм в любовных отношениях. Арт-терапия апеллирует к внутренним, самоисцеляющим ресурсам человека, тесно связанным с его творческими возможностями [7].

Используемые в арт-терапии приемы вербальной и невербальной обратной связи могут включать активное наблюдение, переформулировку высказываний клиента, селективные вопросы, констатацию отраженных в рисунке, поступках и мимике чувств, сообщение арт-терапевтом о своих чувствах и ассоциациях

с рисунком, ограничивающие воздействия и другие приемы [1].

Ключевое отличие арт-терапии от остальных психотерапевтических методов — триадная связь вместо психотерапевтического альянса. Триаду составляют арт-терапевт, участник арт-терапии и созданный им художественный образ, между которыми возникают множественные вербальные, невербальные, визуальные коммуникации. Также можно обозначить другие триады: участник — арт-терапевт — группа; образ-участник — группа [5].

Что касается квалификационных требований к терапевту, то помимо психологического образования приветствуется широкий кругозор в вопросах искусства. Наличие профильного художественного образования как у специалиста, так и у клиента не играет значимой роли — напротив, в начале работы зачастую приходится преодолевать навыки, полученные в художественных школах, для того, чтобы выразить собственное непосредственное видение образа или терапевтической задачи.

Основные принципы метода арт-терапии

Свободная активность — непосредственное переживание. Смешивая краски, извлекая звуки из музыкальных инструментов, трансформируя скульптурную глину в объемный объект, клиент может прийти к постепенному осознанию проблемы и научиться взаимодействовать с ней не через слово, а через образ. Когда произведение закончено, арт-терапевт приглашает клиента описать, что он видит. Специалист может работать с этим видением, потому что описание работы самим клиентом ведет к его внутреннему миру.

Второй аспект касается чувств клиента — то, что его слушают, способствует установлению доверия. Когда требуется, специалист помогает клиенту увидеть те особенности художественной работы, которые раньше оставались незаметными глазу. Зачастую это особенности структуры, соотношение компонентов между собой и с общей структурой, то, какую роль они играют в общей картине. Таким образом, описание ведет к динамическому изменению восприятия структуры картины и, следовательно, к переструктурированию внутреннего опыта клиента. Фактически возникновение любых связей между элементами художественной работы и внутренним опытом личности является актом интеграции [13].

Если расширить понятие арт-терапии до «терапии творчеством», можно отнести к данному направлению такие методы, как:

- библио-терапия — лечебное воздействие чтением;
- вокало-терапия — лечение пением [14];
- драма-терапия, где в качестве лечебного фактора используются средства театрального искусства и ролевой игры [6,10];
- изо-терапия — рисуночная терапия [4];
- имаго-терапия — лечебное воздействие через образ, театрализацию;

- музыка-терапия — лечебное воздействие через восприятие музыки [3].

Основные этапы арт-терапевтической сессии

Арт-терапевтическое занятие складывается из трех этапов: введение, или «разогрев»; основная часть; заключительный этап. В зависимости от целей и задач сессии, от количества участников (если это групповое занятие) длительность и содержание этапов может существенно различаться.

1. Введение. Задача данного этапа — настройка на творчество, подготовка участников к художественной деятельности и внутригрупповой коммуникации. На вводном этапе арт-терапевт знакомит участников с основными правилами поведения в ходе работы, ее целями и задачами. Важным моментом настройки является необходимость донести до участников, что не требуется создавать произведение искусства, следует довериться собственному видению и чувствам, активизировать творческие способности. Для разогрева обычно используются различные виды физической активности, игры, танцевальные упражнения, несложные изобразительные приемы. В качестве дополнительной сенсорной стимуляции можно использовать музыкальные произведения, однако крайне желательно, чтобы это были малознакомые композиции — например, оркестровые, с мягкой ритмикой без словесного текста, и при условии, что ни у кого из присутствующих нет возражений против музыки.

2. Основная часть. Начинается индивидуальная изобразительная работа по выбранному тематическому запросу. Работа должна проходить в спокойной обстановке, нежелательны громкая музыка, разговоры, абсолютно недопустимы преждевременные оценки собственной и тем более чужой работы. В случае выбора тем, которые требуют парной или коллективной работы, допускается вербальное взаимодействие в умеренных количествах.

3. Заключительный этап. После того, как все участники группы завершили создание своих произведений, наступает этап рефлексивного анализа. Каждый участник показывает свою работу, делится впечатлениями, рассказывает о своих эмоциях, ассоциациях, которые возникли в ходе изобразительной деятельности. При этом остальные участники воздерживаются от комментариев и оценок, но могут задавать вопросы, направленные на уточнение содержания работы, мыслей и переживаний. Может случиться, что участник группы не захочет обсуждать результат своей работы, и группа должна уважительно отнестись к этому желанию. Для усиления эффекта терапии участникам рекомендуется описать созданные ими образы в виде сказки, стихотворения или проиллюстрировать их с помощью музыкальных произведений, движений. В завершение занятия арт-терапевт подводит итоги, подчеркнув положительные стороны, и благодарит участников за работу [9].

Специфика применения арт-терапевтических методов в группе работников локомотивных бригад

Следует отметить, что в настоящее время арт-терапевтические методы не относятся к перечню восстановительных (коррекционных) мероприятий, применяемых согласно распоряжению 2050р от 19.09.2011 г., однако, при наличии профильного образования у психолога отдельные элементы арт-терапевтических техник можно применять в рамках психологического тренинга и индивидуального консультирования.

На начальном этапе арт-терапии специалист может столкнуться с недостаточно серьезным, даже насмешливым отношением работников к данному методу, получить отказ по причине «отсутствия художественных навыков». В связи с этим этапу формирования доверительных отношений между специалистом и работником, а также в группе, следует уделить повышенное внимание.

От упражнений, направленных на установление контакта, можно переходить к изобразительным техникам, а в дальнейшем, если группа достаточно подготовлена к решению основных задач тренинга, включать в занятия двигательные и драма-терапевтические техники — например, ролевою проработку конфликтных ситуаций, при которой участники группы могут попробовать себя в разных ролях и составить подробную картину расстановки сил, а значит, определиться со способами разрешения конфликта.

В заключение отметим, что по большей части запросы работников локомотивных бригад касаются поиска вариантов решения ситуативных жизненных задач, а не длительной терапии личностного роста, поэтому при подборе методик следует ориентироваться на достаточно короткие сроки сессии, в ходе которой будет достигнуто более глубокое осознание проблемной ситуации и найдены новые, эффективные пути ее решения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ (см. REFERENCES стр. 15–17)

1. Аллан Д. Ландшафт детской души. Юнгианское консультирование в школах и клиниках. — СПб–Минск: Диалог-Лотац, 1997. — 256 с.
2. Беккер-Глош В. Исцеляющее искусство. // Международный ж-л по арт-терапии. — 1999. — № 1. — С. 42–58.
3. Брусиловский А.С. Музыкалотерапия / Руководство по психотерапии; под ред. проф. В.Е. Рожнова — Ташкент, Медицина, 1979. — 275 с.
4. Бурковский Г.В. и др. Исследование изобразительного творчества в психотерапии. — Л., Медицина, 1982. — 128 с.
5. Глухова Т.Г. Актуализация восприятия профессионального здоровья средствами арт-терапии: дис. ... канд. пед. наук. — Самара, 2003. — 25 с.
6. Гнездилов А.В. Авторская сказкотерапия. — М.: Речь, 2004. — 204 с.
7. Кара Ж.Ю. Особенности арт-терапии // Северо-Кавказский психологич. вестник. — 2010. — № 8/3. — С. 48–52.
8. Копытин А.И. Основы арт-терапии. — СПб: Лань, 1999. — 256 с.
9. Лебедева Л.Д. Педагогические основы арт-терапии в образовании: Монография. — СПб: ЛОИРО, 2001. — 320 с.

10. Лейтц Г. «Психодрама: теория и практика. Классическая психодрама Я.Л. Морено». — М.: Когито-Центр, 2007. — 227 с.

11. Никандров Н.Д. Духовные ценности и воспитание человека // Педагогика. — № 4. — 1998. — С. 3–8.

12. Психотерапевтическая энциклопедия / Под ред. Б.Д. Карвасарского. — СПб: Питер, 2000. — 752 с.

13. Пурнис Н.Е. Арт-терапия в психологическом сопровождении персонала. — СПб: Речь, 2008. — 176 с.

14. Шушарджан С.В. Музыкалотерапия и резервы человеческого организма. — М., Антидор, 1998. — 253 с.

REFERENCES

1. Allan D. Landscape of child soul. Jungian counselling in schools and clinics. — St-Petersburg–Minsk: Dialog-Lotats', 1997. — 256 p. (in Russian).
2. Bekker-Glosh V. Healing art // Mezhdunarodnyy zhurnal po art-terapii. — 1999. — 1. — P. 42–58 (in Russian).
3. Brusilovskiy L.S. Music therapy. In: V.E. Rozhnov, ed. Manual in psychotherapy. — Tashkent, Medicina, 1979. — 275 p. (in Russian).
4. Burkovskiy G.V., et al. Studies of fine art in psychotherapy. — Leningrad: Meditsina, 1982. — 128 p. (in Russian).
5. Gluhova T.G. Actualization of occupational health perception by art-therapy. Diss. — Samara, 2003. — 25 p. (in Russian).
6. Gnezdilov A.V. Original tale-therapy. — Moscow: Rech', 2004. — 204 p. (in Russian).
7. Kara Zh.Yu. Features of art-therapy // Severo-Kavkazskiy psikhologicheskii vestnik. — 2010. — 8/3. — P. 48–52 (in Russian).
8. Kopytin A.I. Basics of art-therapy. — St-Petersburg: Lan', 1999. — 256 p. (in Russian).
9. Lebedeva L.D. Pedagogic basics of art-therapy in education: Monography. — St-Petersburg: LOIRO, 2001. — 320 p. (in Russian).
10. Leits G. Psychodrama: theory and practice. Classic psychodrama of Ya.L. Moreno. — Moscow: Kogito-Centr, 2007. — 227 p. (in Russian).
11. Nikandrov N.D. Spiritual values and human education // Pedagogika. — 1998. — 4. — P. 3–8 (in Russian).
12. Karvasarsky B.D., ed. Psychotherapeutic encyclopedia. — St-Petersburg: Piter, 2000. — 752 p. (in Russian).
13. Purnis N.E. Art-therapy in psychologic counselling of personnel. — St-Petersburg: Rech', 2008. — 176 p. (in Russian).
14. Shushardgan S.V. Music therapy and human resources. — Moscow: Antidor, 1998. — 253 p. (in Russian).
15. Kramer E. Art as therapy. Collected Papers. — New York, 2001. — 272 p.
16. Levin St., Levine E. G. (ed) Foundations of Expressive Arts Therapy: Theoretical and Clinical perspectives. — London: Jessica Publishers, 1988. — 235 p.
17. Liebmann M. Art therapy for Groups: a handbook of themes, games and exersises. — Cambridge, Boston & London: Shambala, 2003. — P. 40–46.

Поступила 24.05.2017

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Дмитриева Екатерина Владимировна (*Dmitrieva E.V.*),
нач. лаб. психологич. отбора, коррекции и управления
функц. состоянием Отраслевого НПЦ психофизиологии
труда НУЗ НКЦ ОАО «РЖД». E-mail: nkc_rgd@
mail.ru.

Сериков Василий Васильевич (*Serikov V.V.*),
нач. Отраслевого НПЦ психофизиологии труда НУЗ НКЦ
ОАО «РЖД». E-mail: vasiliy_serikov@mail.ru.

Биксолт Александра Моисеевна (*Biksol't A.M.*),
нач. центра последипломного образования НКЦ ОАО
«РЖД», канд. мед. наук.

Закревская Анна Александровна (*Zakrevskaya A.A.*),
вед. науч. сотр. лаб. психолог. отбора, коррекции и управ-
ления функц. состоянием Отраслевого НПЦ психофизиологии
труда НУЗ НКЦ ОАО «РЖД». E-mail: anna-
vanhellsing@mail.ru.

Богданова Валентина Евгеньевна (*Bogdanova V.E.*),
науч. сотр. лаб. психологич. отбора, коррекции и управ-
ления функц. состоянием Отраслевого НПЦ психофизиологии
труда НУЗ НКЦ ОАО «РЖД». E-mail: salve7@
yandex.ru.

Колягин Владимир Яковлевич (*Kolyagin V.Ya.*),
науч. сотр. лаб. психолог. отбора, коррекции и управле-
ния функциональным состоянием Отраслевого НПЦ
психофизиологии труда НУЗ НКЦ ОАО «РЖД». E-mail:
nkc_rgd@mail.ru.

УДК 616.1:656.045.6

Эльгаров А.А., Калмыкова М.А., Эльгаров М.А.

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ РИСКИ У ВОДИТЕЛЕЙ АВТОТРАНСПОРТА

ФГБОУ «Кабардино-Балкарский госуниверситет им. Х.М. Бербекова», Чернышевского ул., д. 173, г. Нальчик,
Кабардино-Балкарская Республика, Россия, 360004

Установлена более высокая частота артериальной гипертонии и ассоциированных состояний, факторов риска атеросклероза, а также сердечно-сосудистого риска среди водителей автотранспорта при сравнении с лицами не водительских профессий.

Ключевые слова: водители автотранспорта; артериальная гипертония; ассоциированные состояния; сердечно-сосудистые риски; возможности управления рисками

Elgarov A.A., Kalmykova M.A., Elgarov M.A. **Cardiovascular risks in automobile drivers**
Kh.M. Berbecov's Kabardino-Balcarian state university, 173, str. Chernichevski, Nalchik, KBR, Russiy, 360004

Findings are higher occurrence of arterial hypertension and associated states, atherosclerosis risk factors and cardiovascular risk among automobile drivers, if compared to non-driving occupations.

Key words: automobile drivers; arterial hypertension; associated states; cardiovascular risks; possibility to manage risks

В настоящее время во вредных производственных условиях, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям, трудятся около четверти (23,4%) от общей численности работающих в промышленности, из которых 17% — на транспорте [4]. В этой связи в настоящее время определение сердечно-сосудистых рисков [5,6,10,11] у работающих лиц в различных отраслях, включая автотранспортную, считается актуальным для разработки системы мероприятий по их профилактике, прежде всего сердечно-сосудистого риска, управлению психосоматическим статусом и качеством профессиональной работоспособности [1,13], что очень важно для лиц операторских и опасных профессий [2,3,11,13,14]. При этом от 20 до 40% трудопотерь по болезни прямо или косвенно обусловлено неудовлетворительными условиями труда [4].

Цель исследования — изучить сердечно-сосудистые риски у водителей автотранспорта.

Материал и методики. В рамках эпидемиологического мониторинга работающего населения региона (ВОЗ, ГНИЦ ПМ) обследованы 869 мужчин — водители автотранспорта (основная группа) и 785 лиц не водительских профессий (контрольная группа) 20–59 лет, которые принципиально не различались и были сопоставимы. Протокол скрининга был представлен уточнением паспортных и анамнестических данных, в т.ч. перенесенные болезни, вредные привычки — курение, употребление алкоголя, низкая физическая активность, а также наличие артериальной гипертензии, стенокардии напряжения, нарушений ритма сердца и сахарного диабета 2 типа, перенесенных инфаркта миокарда, проходящих нарушений мозгового кровообращения. Регистрировалась ЭКГ в 12-ти отведениях