



## ПОМОЩЬ СЕМЬЕ В ПРЕОДОЛЕНИИ БОЛЕЗНИ

Т.А. Солохина

## Задачи:

- усиление роли общественного сектора в системе психиатрической помощи
- **привлечение внимания общества и власти к актуальным проблемам психиатрии**
- создание постоянной и эффективной связи между властью, пользователями помощи и профессионалами службы
- **оказание содействия государственной психиатрической службе в разработке мер по улучшению качества психиатрической помощи**
- преодоление существующих в обществе негативных представлений о психиатрии, психиатрах и психически больных людях

## Формы работы:

- **Круглые столы в виде открытого дискуссионного Клуба**
- Знакомство с опытом работы региональных психиатрических служб, НКО
- **Ежегодный Всероссийский конкурс «За подвижничество в области душевного здоровья» имени академика Т.Б. Дмитриевой**



## Региональная благотворительная общественная организация «Семья и психическое здоровье»



**Семья** обеспечивает больному человеку уход и эмоциональную поддержку. Хорошие отношения между членами семьи – залог благоприятных условий для выздоровления, реабилитации и выполнения медицинских рекомендаций.

**Психическое здоровье** неразделимо с физическим здоровьем и влияет на культурный, интеллектуальный, творческий, производственный и обороноспособный потенциал любой нации.

Это не только отсутствие психических расстройств.

Это состояние гармонии, благополучия, при котором человек может реализовать свой собственный потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить вклад в жизнь своего сообщества.

## **Официальная статистика (2016) и реалии**

**Около 4 млн. человек обращается за психиатрической помощью.**

**1,4 млн человек состояло учете с диагнозом алкоголизм и алкогольные психозы и 210,8 тыс. человек на профилактическом учете связи с употреблением с вредными последствиями.**

**267,3 тыс. человек состояло учете с диагнозом наркомания и токсикомания и 167,4 тыс. человек на профилактическом учете.**

**В лечебные учреждения страны обращаются за психиатрической и наркологической помощью 6,05 миллионов человек, что составляет 4,0% населения.**

**30% всего населения России нуждаются в лечебной или консультативной помощи врача-психиатра, психотерапевта или нарколога в связи с проблемами психического здоровья.**

## Полное число лиц с психическими расстройствами в населении России (экспертная оценка специалистов НЦПЗ)

Шизофрения	3 030 000
Эпилепсия	100 000
Прочие психозы	400 000
Деменция позднего возраста	3 000 000
Олигофрения	1 800 000
Пограничные состояния	4 800 000
Посттравматические стрессовые расстройства	6 500 000
Острые, в т.ч. алкогольные психозы	2 050 000
<b><i>Всего</i></b>	<b><i>21 680 000, что составляет 14% и согласуется с данными Всемирной организации здравоохранения.</i></b>



**Региональная благотворительная общественная  
организация «Семья и психическое здоровье»**

**продвижение ценностей психического  
здоровья**

**дестигматизация**

**повышение качества жизни людей с  
проблемами психического здоровья и их  
членов семей**

**интеграция в общество**

**формирование активной гражданской и  
жизненной позиции**





# Комплексная программа психосоциальной реабилитации (1): (В.С. Ястребов, Т.А. Солохина и соавт., 2003 – 2017)

**Модуль 1. Лечебно-консультативная помощь.**

**Модуль 2. Психосоциальное лечение.**

Комплаенс-терапия (*психообразование+ КБТ+ мотивационное интервью*)

Тренинги: *коммуникативный, саморегуляции, личностного роста, решения проблем, независимой жизни (кулинарный, уход за собой)*

Психологическое консультирование

**Модуль 3. Психотерапия.**

Арттерапия

Танцевально-двигательная терапия

Мультимодальная терапия

Музыкотерапия

Групп-аналитическая психотерапия





## Комплексная программа психосоциальной реабилитации (2): (В.С. Ястребов, Т.А. Солохина и соавт., 2003 – 2017)

**Модуль 4.** Клубная работа:  
Социально-психологический клуб  
«ANIMA»



**Модуль 5.** Собрания сообщества

**Модуль 6.** Трудоустройство

**Модуль 7.** Участие в программе  
дестигматизации (*арт-фестивали,  
выставки, газета «Нить Ариадны,  
проч.»*)



**Модуль 8.** Участие в работе  
общественного совета при главном  
психиатре, в общественной  
организации



## Результаты комплексной реабилитационной работы с пациентами

- Снижение числа госпитализаций
- Достижении ремиссии хорошего качества
- Высокие показатели осознания болезни и приверженности лечению, реабилитации
- Высокий уровень удовлетворенных потребностей в информации, психотерапии, общении, досуге и др.
- Улучшение социального функционирования
- Повышение мотивации к лечению, реабилитации
- Развитие конструктивных стратегий преодоления болезни (решение проблем, а не бегство от них)
- Повышение стрессоустойчивости
- Появление тенденции к улучшению качества жизни



Отдел организации  
психиатрических служб  
ФГБНУ НЦПЗ

РБОО «Семья и  
психическое здоровье»



изучение социально-психологических,  
экономических и иных проблем, возникающих  
в семьях психически больных



разработка организационно-методических  
основ психосоциальной помощи и  
поддержки семьям



оказание психосоциальной помощи семьям  
психически больных и людям, страдающим  
психическими заболеваниями



повышение квалификации работников  
психиатрических учреждений по вопросам  
психосоциальной реабилитации психически  
больных лиц и членов их семей



## Основные направления изучения семьи пациента, страдающего тяжелым психическим заболеванием

---

- ❖ **Психодинамический подход** («шизофреногенная мать» *Fromm-Reichman F., 1948*; «шизофреногенный отец» *Lidz Th. et al., 1957*; ), «двойное послание» *Bateson et al., 1956*; «психопедагогическая» концепция *Anderson C., 1983* и др.)
- ❖ **Генетический подход** (*А.В. Снежневский, 1972*; *И.В. Шахматова, 1972*; *М.Е. Вартамян, 1983*; *В.Е. Голимбет, 2003*)
- ❖ **Биопсихосоциальный подход** (*J. Zubin, B. Spring, 1977*; *А.П. Коцюбинский и соавт., 2004*)



# **Роль семейных факторов в возникновении рецидивов заболевания и ухудшении социальной адаптации пациентов**

## **Концепция «выраженных эмоций»**

*(G.W.Brown et al. 1972)*

*Люди с шизофренией, живущие в семьях с высоким уровнем выраженных эмоций, в 2-3 раза чаще подвержены риску развития рецидива (P. Bebbington, L. Kuipers, 1994)*

## **Открытый конфликт между родителями**

*(О.Ю. Щелкова, 1986; А. Кемпинский, 1998)*

## **Социальная изоляция семьи**

*(W. McFarlane, 1983)*

**Противоречащие друг другу тенденции в руководстве душевно больным человеком** *(Я.С. Оруджев и соавт., 1988)*

**Непонимание состояния больного, неадекватные ожидания и отсутствие готовности сотрудничать с врачом**

*(М.Л. Аграновский, К.Т. Сарсембаев, 1984, 1990)*

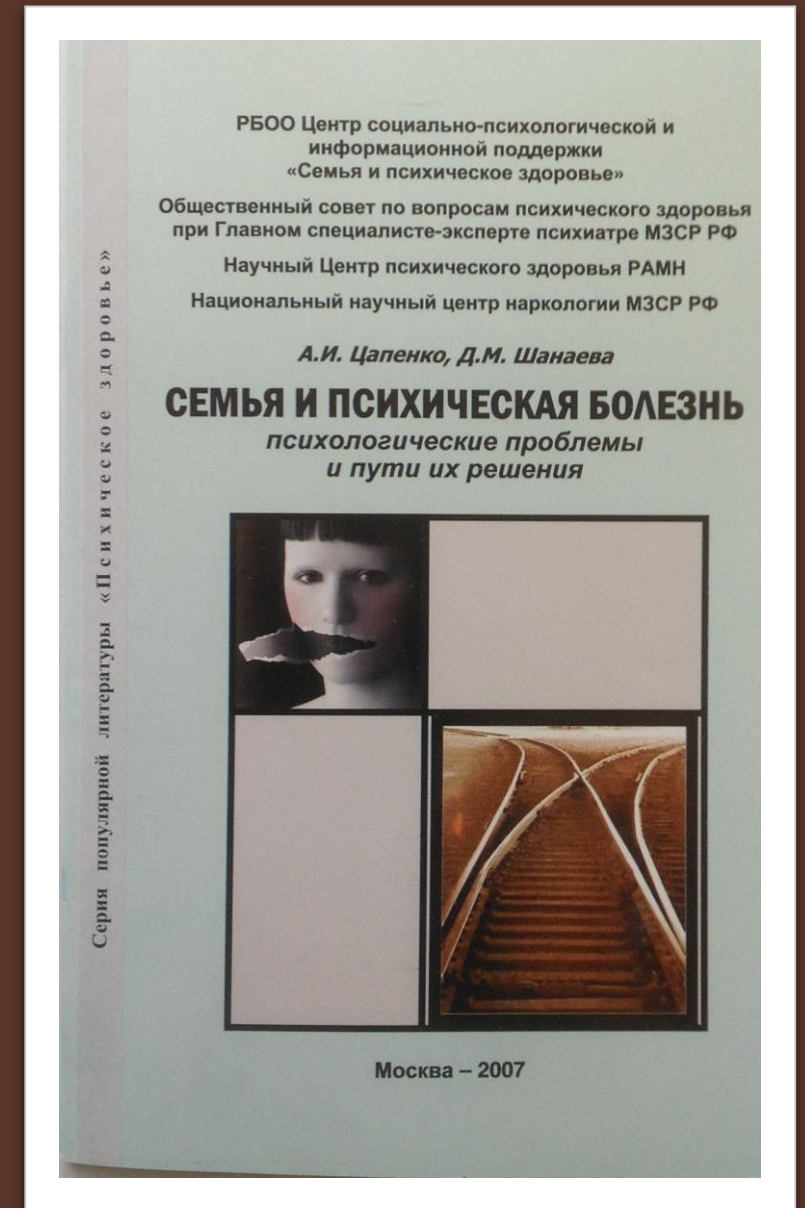
**Повышенный страх психиатрической стигматизации**

*(А.П. Коцюбинский А.П., В.В. Зайцев, 1998)*



# Особенности и потребности семей, в жизнь которых вторглось психическое заболевание

- **Семейное бремя** (*психологические, финансовые, физические тяготы, принятие ответственности за будущее близкого, утрата перспективы служебного роста, лишение отдыха, бремя стигмы*)
- **Низкое качество жизни родственников**
- **Низкий уровень удовлетворенных потребностей в помощи:** *юридическая помощь (73,8% респондентов), ведение финансовых дел (54,4% респондентов), дестигматизационные программы (51,5% респондентов), улучшение отношений с работниками психиатрических служб (49,5% респондентов), более активная социальная жизнь (45,0% респондентов), получение информации о заболевании, его лечении (39,8% респондентов)*
- **Трудности с принятием болезни близкого**  
*32,4% родственников отрицали наличие психической болезни у близкого, 42,9% объясняли симптомы психического расстройства психологическими причинами, 28,0% не признавали необходимость медикаментозной терапии*



# Новая парадигма отношения к семье

(I. Fallon, 1982; W.R. McFarlane, 1997)

- ❖ Признание членов семьи в качестве естественных помощников, партнеров на всех этапах лечения человека с психическим заболеванием
- ❖ Акцент на сильные стороны конкретной семьи
- ❖ Семьи как партнеры в помощи могут:
  - оказывать друг другу эмоциональную поддержку
  - распознавать ранние симптомы и поощрять пациентов обращаться за помощью
  - способствовать интеграции больных родственников в жизнь семьи и общества
  - вносить существенный вклад в борьбу со стигмой и дискриминацией
  - участвовать в совершенствовании законодательства
  - участвовать оценке качества психиатрической помощи и ее совершенствовании





**Причины  
изменения  
отношения к  
семьям  
психически  
больных**

**Развитие знаний о природе психических заболеваний**

**Деинституционализация**

**Признание профессионалами бремени семьи, запрос семей на помощь и поддержку**

**Повышение осведомленности больных и членов их семей о своих человеческих и гражданских правах**

**Появление новых образовательных и поведенческих методик для работы с пациентом и его семьей**

**Развитие общественного движения пользователей психиатрической помощи**



# Модель помощи для родственников пациентов: комплексный подход

**Модуль 1. Психообразование**

**Модуль 2. Психологическое консультирование**  
*(индивидуальное, семейное)*

**Модуль 3. Тренинги навыков**

**Модуль 4. Длительная психодинамическая  
психотерапия**

**Модуль 5. Работа над расширением социальных  
сетей** *(создание групп поддержки, вовлечение в  
работу общественных организаций)*

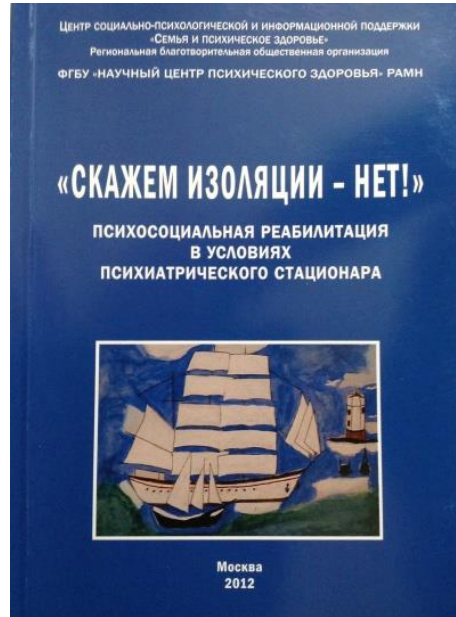
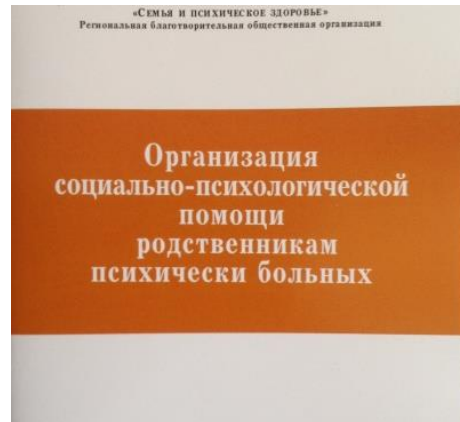
# Задачи при оказании помощи семье

- **снижение рецидивов болезни и госпитализаций**
- **коррекция дисфункционального семейного стиля и межличностных отношений**
- **развитие навыков эффективного решения проблем**
- **информирование по вопросам психического заболевания и его лечения**
- **выработка и поддержание реалистичных ожиданий**
- **повышение приверженности лечению**
- **дестигматизация**
- **снижение бремени болезни, в том числе психологических тягот**
- **развитие навыков взаимодействия с пациентом и врачом**
- **оказание социально-психологической поддержки**





## Организационно-методические и концептуальные основы модели помощи



- **концептуальные основы: общая теория систем, теория социального научения, когнитивно-поведенческая психотерапия**
- **модули предполагают достижение конкретных целей и постановку определенных задач, которые должны быть последовательно решены**
- **эффективные методы работы**
- **длительная психосоциальная помощь (от 3—9 мес. до 2 лет и более)**
- **участие полипрофессиональной команды специалистов**

# Модуль 1. Психообразование семей

Территориальная и транспортная доступность

Закрытые группы, 12 занятий

Партнерские отношения

Высокоструктурированное ведение занятий

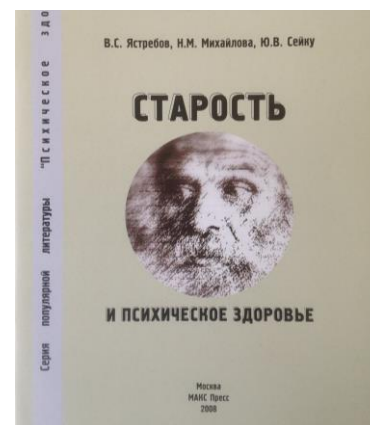
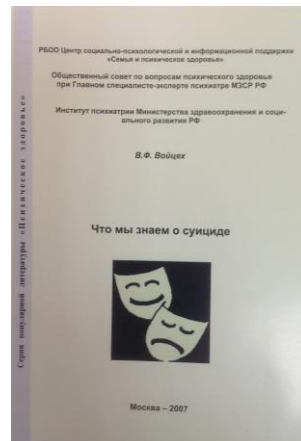
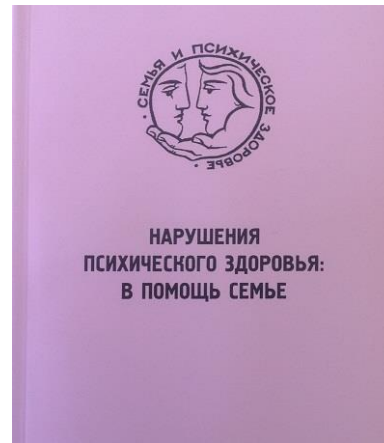
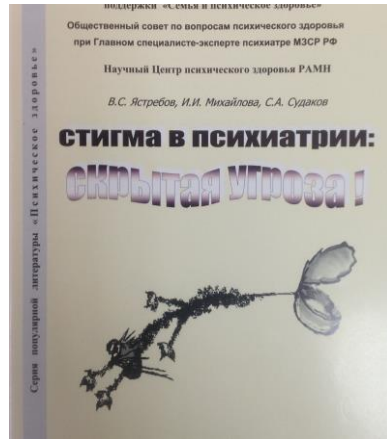
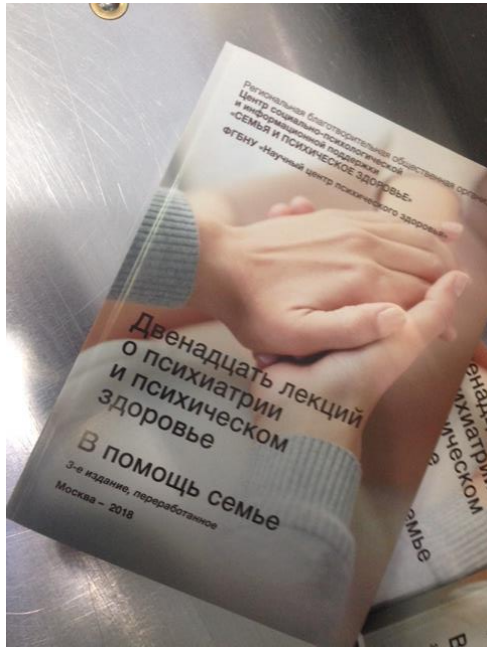
Модель интерактивного обучения

Учет ожиданий и индивидуальных потребностей участников

Изложение материала доступным языком

Оказание поддержки членам группы

**Обеспечение участников научно-популярной литературой**



## Модуль 2. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование

**Цель – помощь членам семьи в осознании беспокоящих их проблем, понимании скрытых причин проблем и конфликтов, обозначение пути их решения**

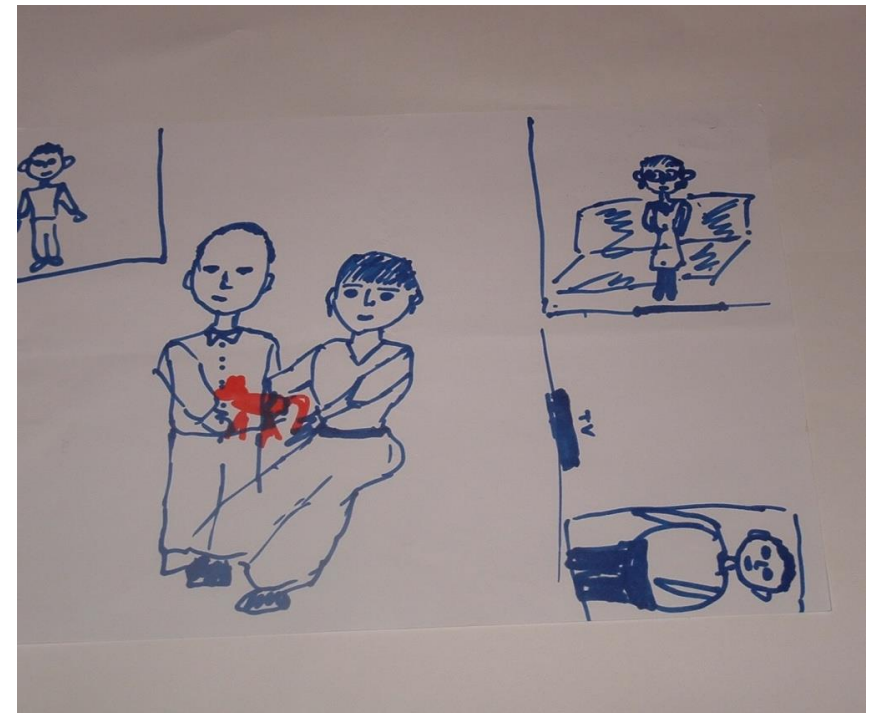
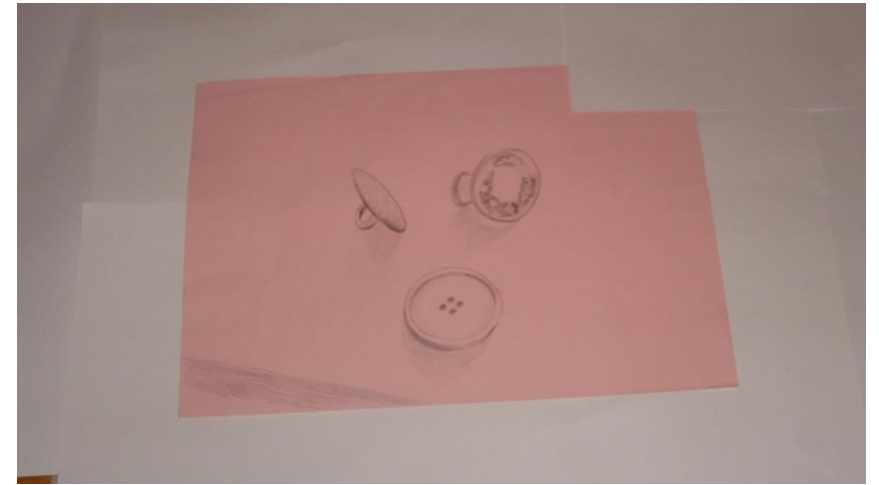
**разбор локальных, актуальных на данный момент ситуаций, помощь**

**выявление особенностей межличностного взаимодействия, влияющих на существующую проблему**

**обозначение способов решения проблемы**

**улучшение эмоционального состояния**

**развитие мотивации для участия в последующих этапах помощи при необходимости таковой**





# Модуль 3. Тренинги навыков

---

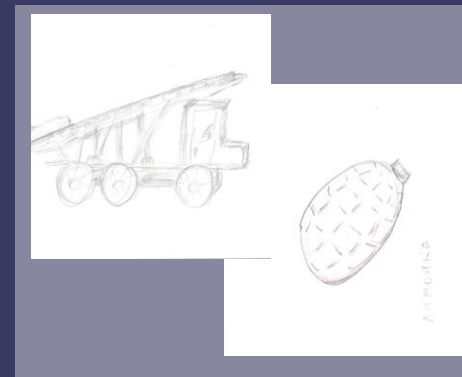
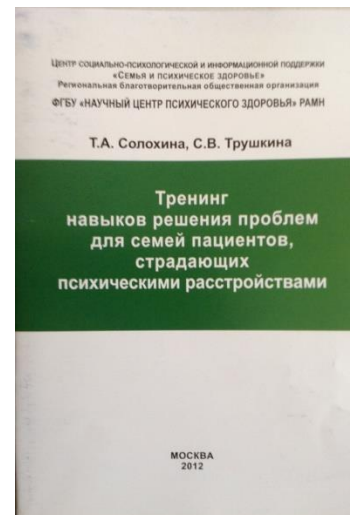
**Цели тренингов – развитие навыков:**

**по самоуправлению психофизическим и эмоциональным состоянием**

**по повышению стрессоустойчивости**

**коммуникативных для общения в семье, с пациентом, со специалистами**

**решения проблем в семье**



## Модуль 4. Длительная психодинамическая психотерапия (продолжительность 2 года)

- адаптация к ситуации, связанной с болезнью члена семьи
- развитие способности чувствовать ценность собственной жизни
- понимание своего внутреннего мира
- укрепление идентичности, силы Эго, стрессоустойчивости
- обучение дифференциации своих чувств и потребностей больного
- преодоление «гиперопеки», «отвержения» и защитного «обесценивания» близкого человека
- помощь в совладании с чувствами вины, беспомощности, печали, стыда и злости
- понимание скрытых причин проблем и конфликтов
- обмен опытом и нахождение конструктивных способов поведения, увеличение способности помогать близкому человеку





## Модуль 5. Вовлечение семьи в общественное движение, группы поддержки и самопомощи

### Расширение социальных сетей

### Получение значительного объема социально-психологической поддержки (эмоциональной, инструментальной)

### Самоутверждение, самораскрытие, формирование активной гражданской и жизненной позиции, уменьшение стигматизации



# НИТЬ

ПСИХИАТРИЯ:

# Аршиадзгьы

Июль • 2013

№ 7 (86)

Ежемесячная газета. Издатель – Московский Клуб психиатров

## НАШ СПАСАТЕЛЬНЫЙ КРУГ

Всего лишь пять лет назад в нашей стране появился замечательный праздник – День семьи, любви и верности, который отмечается 8 июля. В общественной организации «Семья и психическое здоровье» это событие не осталось без внимания, нашло отклик в сердцах, и каждый год я получаю поздравления с этим праздником от многих членов организации, искренне радуюсь вместе с ними. Думаю, что существует несколько причин, по которым это происходит: это и понимание огромной значимости семьи в жизни каждого человека, и присутствие в названии нашей организации слова «семья», принадлежность к сообществу, которое воспринимается как семья в широком его значении, и желание иметь свою собственную семью, и потребность в любви.

Важность такого социального образования, как семья, невозможно переоценить. Ведь в семье удовлетворяются эмоциональные, духовные, социально-бытовые, медицинские и другие потребности ее членов. Часть этих потребностей остается неизменной на протяжении всего ее существования, а часть со временем меняется. Выполнив свои функции, семья обеспечивает рост личности и развитие каждого ее члена, прививает чувство социальной идентификации, принадлеж-ности к общечеловеческой культуре, помогает в усвоении внесемейных отношений. Особенно важна семья для человека, страдающего психическим заболеванием, ведь семья обеспечивает уход и поддержку, она раньше врача – еще на ранней начальной стадии – сталкивается с заболеванием и может способствовать или противодействовать его своевременному распознаванию и активному лечению.

Потом папа получил новое жилье, и мы с семьей переехали в большую трехкомнатную квартиру. Слышала все было хорошо (и шло радом с домом, и коллективно я ней был нехолод), пока отец не стал пить, поднимать руку на нас с мамой. Это было страшно.... Сейчас отца нет, умер. С мамой налаживаются отношения, сестра вышла замуж, у нее двое мальчиков. Она хорошо ко мне относится, не отворачивается от меня из-за моей болезни....

«Да, моя мама больна. Она тысячами отдает деньги шарлатанам, и при этом им бедному, но мы не ругаемся. При этом она оставляет мне право самостоятельно принимать решения. Маминю общество неограничено. Благодаря воспитанию и характеру, меня все, с кем я имею дело, очень ценят....»

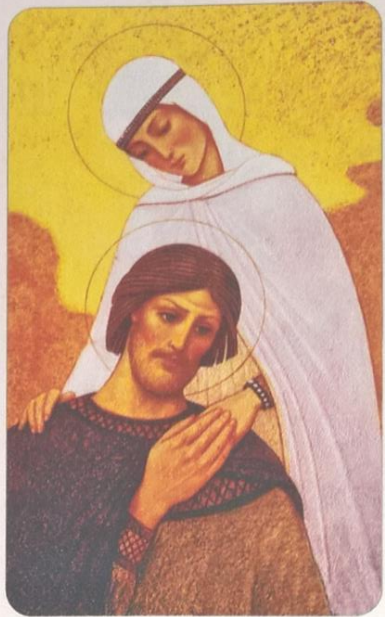
Почти каждый написал о поддержке, помощи, которая оказывается в семье.

«Семья – это наш спасательный круг, который спасает меня от невроза, бед, одиночества, проблем....»

«Семья всегда поддерживает, вдохновляет, успокаивает меня....»

«Главная причина для человека – семья, в которой он любил....»

«Когда в моей семье узнали про мое психическое заболевание, «бабушка» это забрала обо мне еще более заботилась, чем ранее. А я учусь быть самостоятельной, мало приворачиваю на помощь....»



хожу вечером в магазин за продуктами. Приезжаю к родному брату, чтобы пообщаться с ним и его женой, поиграть с их детьми и погулять с ними в парке....»

«Я думаю, что, прежде всего, в семье необходимо уважение и внимание друг к другу, любовь, взаимопомощь, доверие, умение прощать....»

«Я очень люблю свою семью, стараюсь помогать, чем могу, и поддерживаю своих родных морально. Папа очень рад, когда у меня хорошее настроение, для него это залог здоровья. Мама очень довольна, когда я помогаю ей по хозяйству, а для бабушки, главное, чтобы я не нервничала и не волновалась....»

Конечно, многие члены нашей организации мечтают и о своей собственной семье: «Когда-нибудь у меня будет собственная семья и, возможно, дети. Но для этого нужно быть целеустремленным, доброжелательным человеком, любящим жизнь. И она ответит мне взаимностью....»

«Сам я тоже хочу иметь семью, мечтаю о своих детях. Мои дедушка и бабушка хорошо воспитывали меня, прививая ответственность, ответственность, порядочность. Это все было нужно для моей будущей взрослой жизни....»

«Своей семье я и не хочу даже, но не исключено, что когда-нибудь получится. Лучше не сказать, поэтому и не говорю....»

«Не сложились у меня жизнь. Больница-дом, или дом-больница. Не получилась жизнь, о которой я мечтала – иметь семью, и чтобы была счастливой, чтобы было двое детей – мальчик и девочка....»

Довольно грустно читать такие искренние строки. Но всегда должны быть надежда, оптимизм, вера – тогда все получится. Ведь за годы существования организация у нас образовалось несколько семейных пар, которые прошли непростые испытания, чтобы быть вместе. Живем не просто, но они любят и поддерживают друг друга во всем, ведут совместную жизнь. Это действительно...»

кто не чувствует в ней достаточной поддержки, или хочет иметь больше поддерживающих «родственников», можно рекомендовать нашу организацию «Семья и психическое здоровье». Здесь можно найти все, что есть в хорошей семье – поддержку, бережное и терпеливое отношение друг к другу, понимание того, что все люди разные. Здесь можно развиваться и любой успех будет оценен.

В рассказах звучала гордость за свою семью: «Моя семья – классический образец взаимопомощи и взаимопонимания. Пожалуй, в нашей организации о моей семье знают все. По линии мамы у меня все врачи, а по линии отца – инженерно-технические работники. Папа и дед участники Великой отечественной войны. Мама дедушка почитаемый человек (авторитет) в семье. Мы уважаем и ценим друг друга. Это мое ас». Это...»



# Результаты работы

**увеличение числа родственников, осознающих психическое заболевание у члена семьи**

**улучшение отношения к медикаментозной терапии**

**улучшение психологического состояния**

**появление адаптивных вариантов преодоления болезни**

**снижение стресса от проблем в межличностном общении и социальном функционировании**

**появление тенденции к улучшению качества жизни**

**снижение числа госпитализаций у пациентов, участвующих в комплексной программе психосоциальной реабилитации, а их родственников – в семейной терапии**



**«Семья – это тот спасательный круг, который оберегает меня от невзгод, бед, одиночества, проблем.....»**

**«Семья всегда поддержит, вдохновит, успокоит меня.....»**

**«Когда в моей семье узнали про мое психическое состояние, «болезнь», то забота обо мне еще более усилилась, чем ранее. А я учусь быть самостоятельной, заново приобретая навыки независимости....»**

**«Можно иметь 100 друзей «Вконтакте», но в трудную минуту понимаешь, что сказать кому-то из них о своих проблемах невозможно. А в семье тебя примут любым....»**

**«Главная ценность для человека – семья, в которой он любим.....»**

**«Я живу с мамой. Для меня мама очень дорога. Она меня вырастила, воспитала и сделала уникальным человеком. У нас с мамой больше чем, доверие. Это, например, когда в принципе невозможно сделать подлость друг другу.....»**

**«... мама оставляет мне право самостоятельно принимать решения. Мамино общество неоценимо. Благодаря воспитанию и характеру, меня везде, с кем я имею дело, очень ценят ...»**

**«Моя семья – классический образец взаимопомощи и взаимопонимания. Пожалуй, в нашей Организации о моей семье знают все...»**

**«Нужно говорить комплименты и поддерживать дух семьи ласковыми словами, хорошей шуткой..»**

# Заключение

Психосоциальная и психотерапевтическая помощь семье и увеличение влияния семьи на процесс лечения человека, страдающего психическим заболеванием, – стратегическое направление повышения эффективности лечебного процесса



Помощь семье должна в обязательном порядке входить в лечебно-реабилитационные программы, стандарты оказания помощи.

Большую помощь и поддержку в лечебно-реабилитационном процессе могут оказывать общественные организации.





*Благодарю за  
внимание!*

*[tsolokhina@live.ru](mailto:tsolokhina@live.ru)*

*[www.familymh.ru](http://www.familymh.ru)*

