

Общественные
инициативы
в психиатрии

Луч света в темном царстве



Катерина

Редколлегия: В.Г.Ротштейн (главный редактор),
М.Н.Богдан, Н.В. Кутинова, В.В.Оськина, Т.А.Солохина

Выпуск 12 Декабрь 2003



С наступающим Новым Годом!



В небе звезды и петарды,
Музыка со всех сторон,
Поздравлений - миллиарды,
пожеланий - биллион!



Образовано несколько новых групп взаимной поддержки,
в которых встречаются люди с расстройствами настроения и невротами.
Количество свободных мест в этих группах ограничено.
Желающие стать членами такой группы могут обратиться
к нашему координатору по тел. 755-23-25,
он поможет выбрать Вам наиболее подходящее место и время проведения встреч.
О появлении свободных мест в группах других направлений,
мы будем сообщать дополнительно в следующих выпусках бюллетеня.

Читайте "Катерину"!

От редакции.

Уважаемые читатели!

Наверное, многие из вас хотели бы читать все номера нашего бюллетеня, но в связи со спецификой его распространения, получать его регулярно удается не всем желающим.

Редакция "Катерины" имеет возможность небольшое количество экземпляров бюллетеня *бесплатно* рассылать конкретным читателям. Для этого заполните, пожалуйста, бланк-заказ и пришлите его по адресу: 109029, Москва, Средняя Калитниковская ул., 29, редакция "Катерины", и мы постараемся выслать Вам все номера бюллетеня. Если у Вас есть возможность и желание немного помочь нам, вышлите, пожалуйста, вместе с бланком несколько конвертов с марками и заполненным Вашим адресом - это упростит и ускорит доставку Вам "Катерины", а мы будем Вам очень благодарны.

Бланк-заказ
на доставку бюллетеня

«Катерина»
на 2004 год

Куда		г.	
	(почтовый индекс)	(адрес)	
	ул.		
Кому	дом	корп.	кв.
	(фамилия, имя, отчество)		



С давних пор считалось, что тяжелое потрясение — самая частая причина психического расстройства. Герои многих литературных произведений «сходили с ума» от несчастной любви, от страха, от горя. Как часто бывает, в этом мифе есть и правда, и ложь: психическая травма действительно может привести к психическому расстройству, но не так часто, как кажется. Важно еще понимать, что люди склонны *приписывать* причину возникшего заболевания перенесенному несчастью. Почти всегда можно отыскать в памяти крупную или мелкую неприятность, которая случилась перед тем, как заболеть, и решить, что именно она послужила причиной болезни. На самом деле мы чаще всего переносим неприятности и несчастья без того, чтобы заболеть. Но иногда болезни действительно возникают именно по такой причине. Эти болезни имеют свою собственную, очень хорошо известную картину, по которой и можно судить, действительно ли в их основе лежит психическая травма. Описано несколько подобных заболеваний. Начнем с наиболее легких расстройств. К ним относятся так называемые невротические реакции. Их картина и продолжительность зависят как от особенностей характера, так и от особенностей психической травмы, которую пережил человек. Например, у лиц с «неустойчивой нервной системой» в ответ на внезапное потрясение могут развиваться так называемые истерические реакции в виде громких рыданий, онемения рук и ног, заикания, ощущения комка в горле или затрудненного дыхания. Если психическая травма носит характер не внезапного потрясения, а тяжелой ситуации, не разрешающейся долгое время, возникает так называемая астеническая реакция. У человека развивается чувство постоянной усталости, он стремится к уединению, страдает от головных болей, становится раздражительным, плохо спит по ночам и испытывает сонливость днем, не переносит яркого света и шума. Чаще всего эти состояния обходятся без специальной помощи, однако в тяжелых случаях она требуется. Лечение, конечно, назначит врач, но близким полезно знать, как себя вести. Нужно знать, например, что при истерических реакциях излишнее внимание и сочувствие могут только повредить. Поэтому не следует устраивать лишней суеты вокруг больного; чем спокойнее ведут себя окружающие, тем лучше. При астенической реакции, наоборот, больной нуждается во внимании и сочувствии. Не следует препятствовать

больному в его желании уединиться, и лучше освободить его на время от домашних обязанностей.

Более тяжелым расстройством является реактивная депрессия. Ее клиническая картина очень похожа на обычную реакцию горя. Особенность ее заключается в том, что со временем настроение не улучшается, больной не может освободиться от тягостных воспоминаний; настроение длительное время остается резко пониженным; больные много плачут, но слезы приносят лишь кратковременное облегчение. Сон часто расстраивается, больные не могут заснуть, а когда это удается, их мучают сновидения, отражающие перенесенное несчастье. Реактивная депрессия может затянуться, особенно если больной долго остается без лечения. Поэтому в таких случаях не следует откладывать визит к врачу. Как это бывает при всех болезнях, чем раньше начать лечение, тем лучше.

Самое тяжелое психическое расстройство, которое возникает вследствие психической травмы, называется посттравматическим стрессовым расстройством или ПТСР. «Катерина» уже писала о нем. Это расстройство впервые было описано не так давно, в результате исследований психического состояния американских солдат, воевавших во Вьетнаме. Установлено, что ПТСР развивается в ответ на психическую травму исключительной силы, которая, как принято говорить, «выходит за рамки обычного человеческого опыта». Рискуют возникнуть ПТСР подвергаются участники военных действий, люди, попавшие в катастрофы или подвергшиеся грубому, угрожающему жизни насилию. Основные его проявления заключаются в тягостном настроении, нарушениях сна, кошмарных сновидениях, воспроизводящих пережитую катастрофу, внезапных мучительных воспоминаниях о ней. Однако главная проблема больных ПТСР заключается в том, что им трудно вернуться к нормальной жизни: им кажется, что люди, не пережившие того, что пережили они, не в состоянии их понять. Поэтому они часто оказываются в социальной изоляции, им трудно найти семью и работу, из-за чего они часто опускаются, начинают пить и вовлекаются в криминальные структуры. ПТСР легче предупредить, чем лечить. Люди, пережившие исключительно тяжелые события, нуждаются во внимании и своевременной помощи. Они должны обращаться к квалифицированным специалистам как можно раньше, в первые же дни после психической травмы.

Как с этим жить?



Бессонница — это очень частое и мучительное расстройство. Человек чувствует себя разбитым и измученным, а с приближением вечера с ужасом ждет, что опять не сможет заснуть. В отчаянии он пробует множество лекарств и с каждой новой неудачей все больше и больше теряет надежду. Что же с этим делать? Во-первых, нужно иметь в виду, что бессонница — это не болезнь. Это только симптом болезни. Поэтому прежде всего необходимо установить, какое же заболевание привело к бессоннице. Если это удалось, то

БЕССОННИЦА

лечить нужно именно болезнь, и очень может быть, что для этого понадобятся вовсе не снотворные, а совсем другие лекарства: ведь задача заключается не просто в том, чтобы добиться сна, а в том, чтобы устранить причину его нарушения. Вообще, следует заметить, что снотворные — это не лучший способ бороться с бессонницей. Теоретически всегда можно найти такое мощное снотворное, что человек заснет. Но ведь причина бессонницы устранена не будет! К тому же большинство снотворных вызывает привыкание, поэтому приходится

принимать все большие и большие их дозы, или постоянно переходить от одного снотворного к другому. Во-вторых, нужно знать, что хотя бессонница – состояние очень мучительное, сама по себе она не представляет особой опасности. Поэтому обычный страх, что отсутствие сна может привести к развитию какого-нибудь тяжелого заболевания, необоснован. Некоторые крупные психологи советуют не делать отчаянных попыток заснуть, а вместо этого просто почитать интересную книгу. В этом совете есть очень важное рациональное зерно. Дело в том, что тревога, связанная с ожидаемой бессонницей, сама по себе препятствует сну, и очень часто оказывается, что если удастся справиться с ней, то сон приходит. Если этого не знать, то возникает порочный круг: нарушение сна вызывает тревогу, тревога мешает заснуть, и одно усиливает другое. В результате оказывается, что вся жизнь подчиняется единственной идее: заснуть. И чем сильнее эта

идея доминирует в сознании, тем меньше шансов избавиться от бессонницы. И, наконец, в-третьих. Совсем не редки случаи, когда речь идет не об истинной бессоннице, а о так называемом отсутствии чувства сна. В действительности человек спит, но утром у него нет ощущения, что он спал, и он уверен, что всю ночь не сомкнул глаз. Отсутствие чувства сна – частое расстройство. Точно так же как настоящая бессонница, оно вызывает тревогу. К тому же этот симптом может быть причиной недоразумений и конфликтов в семье: родственники утверждают, что больной спокойно проспал всю ночь, а он обижается, потому что уверен, что не спал ни минуты. Об этом нужно знать, и если родные говорят, что больной спал, не надо им ничего доказывать и не надо обижаться. Лучше рассказать об этом врачу и тем сильно облегчить его работу.

Общественные движения



Очередной семинар Школы лидеров



Наступил последний месяц осени 2003 года, и вместе с ним пришло время предпоследнего семинара в проекте «Школа лидеров для групп взаимной поддержки». Программа этого семинара была не совсем обычной. Она началась со своеобразной «разминки» (как известно, встречи групп взаимной поддержки начинаются с того, что каждый рассказывает о том хорошем, что с ним случилось за последнюю неделю). На этот раз «разминка» заключалась в том, что наиболее активные лидеры и нынешние «студенты» собрались с нашими наставниками-англичанами вечером 18 ноября в уютном кафе "Рона". Благодаря этому все быстро перезнакомились друг с другом, и установилась та самая атмосфера, которая так необходима для успешной работы групп.

19 ноября началась серьёзная работа. Надо сказать, что хотя семинары предназначаются для учащихся очередного цикла Школы лидеров, выпускники тоже любят в них участвовать, и поэтому на каждый очередной семинар приходит все больше и больше людей. На этот раз зал едва вместил всех желающих, поэтому мы разделились на две группы. Майк Титтертон работал с лидерами, уже окончившими Школу, Родни Элджи – с «молодежью».

Далее я опишу события, в которых сам принимал участие, т. е. работу группы "старичков" или "морских волков", которые уже "не одну собаку съели" в своих группах. Нас было больше 10 человек, и мы начали с того, что по просьбе Майка рассказали, чем нам помогают знания, полученные в Оксфорде (в Оксфорде побывало 16 человек, в том числе большинство присутствовавших).

Беседа получилась очень интересной и для Майка, и для нас. После нее мне захотелось поподробнее ознакомиться с работой других групп и не просто послушать об их достижениях, но и своими глазами посмотреть, как они работают (на данный момент у нас работает девять групп взаимной поддержки — три в Измайлово, четыре около метро «Спортивная» и две в Конькове).

Первая половина дня пролетела очень быстро. После перерыва на кофе все собрались вместе и наши английские учителя поставили перед нами непростую задачу: разделившись на две команды, мы должны были проигрывать трудные ситуации, которые могут возникать в группах взаимной поддержки. Многие из нас продемонстрировали незаурядные актёрские способности. «Новички» оказались не хуже «старичков»; в результате мы открыли новые таланты и получили большую дозу смехотерапии.

С такого же «театрального» упражнения начался и следующий день.



Смешанные команды опытных и будущих лидеров справились с ним блестяще. При обсуждении результатов были моменты, которые заставляли смеяться до слёз и соотечественников, и наших английских тренеров. В награду «актеры» получили от Родни по «Оскару международного значения», – очень вкусное шоколадное печенье.

В заключение были подведены итоги семинара. Мы поговорили о том, что нам понравилось за прошедшие два дня, а что – нет. Высказали свои пожелания в отношении темы и структуры будущих семинаров. Хочется добавить, что этот семинар собрал рекордное количество участников: 22 человека!



Сергей Морозов

О программе семейного психиатрического просвещения

Образовательная работа с семьями психически больных – явление для нашей страны достаточно новое и малораспространенное. Вместе с тем за рубежом она расценивается как один из важнейших этапов психосоциальной реабилитации, ее эффективность многократно подтверждена в ходе обследования большого числа семей больных с психическими расстройствами.

Программа семейного психиатрического просвещения, о которой пойдет речь в данном сообщении, действует в Москве уже с 1996 года. Основной задачей программы является предоставление слушателям основ знаний по психиатрии и повышение их информированности о возможностях современной системы психиатрической помощи. За прошедшие годы занятия проводились на базе различных психиатрических учреждений города Москвы – ПНД № 8, ПНД № 11, Научном центре психического здоровья РАМН совместно с общественной организацией «Острова надежды». В программе уже приняли участие более 220 семей, которые наряду с собственно «психиатрическим образованием» получили серьезную психологическую и социальную поддержку, многие из них пересмотрели свое отношение к психической болезни их родственника, приняли более активную жизненную позицию, включились в общественное движение потребителей психиатрической помощи.

С октября 2003 года Благотворительным фондом «Добрый век» совместно с Региональной благотворительной общественной организацией «Семья и психическое здоровье» в рамках программы семейного психиатрического просвещения проводится очередной цикл занятий, включающий 12 семинаров.

Занятия проводятся в психиатрической больнице № 14 г. Москвы. На этот раз программа адресована в первую очередь людям, близкие родственники которых находятся на лечении в психиатрическом стационаре. Многие из слушателей впервые столкнулись с психическим заболеванием.

Собственно информационная часть программы включает в себя следующие разделы:

- Роль семьи в процессе лечения и психосоциальной реабилитации больного с психическими расстройствами.
- Важнейшие навыки и принципы общения с больным в семье.
- Понятие психических расстройств. Причины, распространенность, прогноз при психических расстройствах. Мифы о психических расстройствах.
- Симптомы психических расстройств (бред, галлюцинации, расстройства настроения, мышления, неправильное поведение, обусловленное бредом и галлюцинациями, суицидальное поведение, агрессивное поведение).
- Лечение психических расстройств. Основные медикаментозные средства, их характеристика.
- Организация психиатрической помощи в России. Организация общественных форм помощи психически больным в России и за рубежом.
- Законодательство в области оказания психиатрической помощи.
- Права и льготы психически больных-инвалидов.
- Беседа с врачом общей практики о здоровом образе жизни. Обсуждаются вопросы правильного питания, вреда курения, профилактики стресса, психических и соматических заболеваний и др.

Информационная часть программы строится с учетом потребностей слушателей в конкретных знаниях, исходя из особенностей психических расстройств у больных членов семьи. Для этого в индивидуальных беседах с родственниками выясняются особенности течения заболевания, а также основные проблемы семьи. В процессе каждого занятия слушателям предоставляются не только теоретические знания, но и практические навыки и советы, по возможности даются ответы на все возникающие вопросы. Фактически каждое занятие заканчивается индивидуальными беседами со слушателями.

Для проведения занятий привлекаются различные специалисты – психиатры, психологи, организаторы здравоохранения, юрист, врач общей практики, имеющие большой опыт работы с семьями больных с психическими расстройствами. Это позволяет более эффективно и квалифицированно проводить занятия, более полно и компетентно предоставлять информацию.

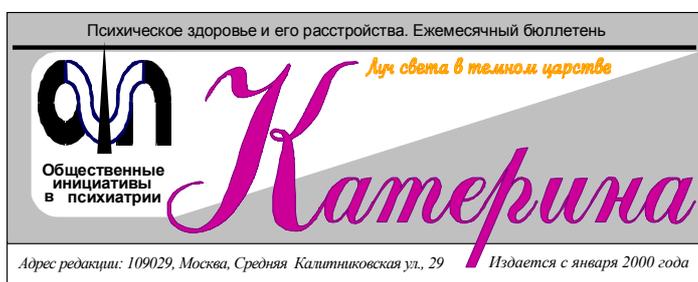
Не менее важным является и тот факт, что организаторам программы удается создать на занятиях комфортную, доверительную атмосферу. Это помогает слушателям не только хорошо усваивать предлагаемый материал, лучше понимать и оценивать состояние их больного родственника, но и активно включаться в дискуссию, предлагать собственные варианты решения проблем.

Участники программы отмечают, что стали лучше понимать характер и особенности психического заболевания своего больного родственника, научились распознавать предвестники ухудшения состояния, своевременно и адекватно на них реагировать. В целом они начинают более оптимистично оценивать будущее, меньше ощущают свое одиночество и беспомощность перед лицом болезни. Одна из мам, впервые столкнувшаяся с психическим заболеванием дочери, сказала на одном из занятий, что «сначала она постоянно плакала, а теперь может спокойно обсуждать свои проблемы», так как знает, что ее правильно поймут, поддержат, расскажут о том, что ей непонятно в состоянии дочери, помогут принять верное решение.

В декабре 2003 года цикл занятий подходит к концу, однако, с середины января нового 2004 года программа будет продолжена для новых групп слушателей.

Если Вас заинтересовала наша программа, Вы можете связаться с нами по телефону или электронному адресу Благотворительного фонда «Добрый век»: телефон (автоответчик) 232-71-23, E-mail: DobryVek@mtu-net.ru

Э. Рытик



*"Катерина" издается
при содействии
благотворительного
фонда поддержки
"Добрый Век"*
DobryVek@mtu-net.ru тел.232-71-23