

- Что такое психические расстройства? *по-русски*
- Что такое наркотическая зависимость? *по-русски*
- Депрессия *по-русски*
- Биполярное расстройство
- Послеродовая депрессия *по-русски*
- Сезонная депрессия
- Тревожные расстройства *по-русски*
- Навязчивый невроз
- Посттравматический стресс *по-русски*
- Паническое расстройство
- Шизофрения
- Нарушения питания и восприятие своего тела
- Болезнь Альцгеймера и другие виды деменции
- Сопутствующие нарушения: психические расстройства и злоупотребление наркотическими веществами
- Фетальный алкогольный синдром
- Табак
- Самоубийство: следите за сигналами опасности *по-русски*
- Лечение психических расстройств
- Альтернативные методы лечения психических расстройств
- Лечение наркотической зависимости
- Выздоровление при психических заболеваниях
- Наркотическая зависимость и предотвращение рецидива
- Уменьшение ущерба
- Предотвращение наркотической зависимости
- Достижение психического здоровья
- Стресс
- Психические расстройства и наркотическая зависимость на рабочем месте
- Психические заболевания и наркотическая зависимость у престарелых
- Дети, подростки и психические расстройства
- Молодежь и употребление наркотических веществ *по-русски*
- Сексуальная агрессия в отношении детей: психиатрический аспект
- Дискриминация, связанная с психическими заболеваниями и наркотической зависимостью
- Проблемы психического здоровья и наркотической зависимости в различных национальных культурах
- Безработица, психические заболевания и употребление наркотических веществ
- Обеспечение жильем
- Экономическая цена психических заболеваний и наркотической зависимости
- Личные затраты, связанные с психическими заболеваниями и наркотической зависимостью
- Проблемы насилия
- Как действовать в условиях психиатрического кризиса и в чрезвычайных обстоятельствах
- ▶ Чем могут помочь родные и друзья *по-русски*
- Как получить помощь при психических заболеваниях *по-русски*
- Как получить помощь при наркотической зависимости

Психические заболевания: чем могут помочь родные и друзья Mental Disorders: What Families and Friends Can Do to Help

В те дни, когда психически больных в обязательном порядке помещали в психиатрические лечебницы, их контакты с родными часто ограничивались редкими и кратковременными свиданиями.

Однако с переходом к более сбалансированной системе здравоохранения психиатры стали признавать, что поддержка со стороны друзей и родственников – один из лучших способов помочь их пациентам. Семья больного может стать полноправным членом лечебного коллектива, причем под семьей здесь расширенно понимаются родители, дети, братья и сестры, муж или жена и другие родственники и близкие друзья.

Поскольку раннее врачебное вмешательство – лучший метод лечения, семья больного может помочь, распознав ранние признаки психического заболевания: изменения в режиме питания и сна, проявления враждебности или подозрительности, апатии, уход в себя, серьезные изменения личности, нервозность, злоупотребление наркотическими веществами.

Если наблюдаются какие-либо из этих симптомов, семья должна прибегнуть к помощи профессионала. Однако после этого родные и друзья должны сконцентрироваться на том, чтобы обращаться с больным с любовью, уважением и сочувствием, считает Мириам, 31 года, поправляющаяся после клинической депрессии.

«Самое важное, что должны сделать ваши родные – это принять вас полностью, со всеми вашими недостатками», – говорит она, добавляя, что близкие люди могут помочь, просто повторяя: «Все в порядке, мы тебя любим, ты выздоровеешь».

Родные больного должны помнить о важности терпения. «Как только ты начинаешь лучше выглядеть и лучше себя вести, они считают, что тебе лучше. Они не готовы к тому, что в процессе выздоровления есть свои взлеты и падения», – говорит Мириам. Она упоминает также о важности финансовой поддержки: «Большинство людей, когда ломаются, уже не могут сами себя обеспечивать».

Семья может следить, чтобы запас лекарств регулярно возобновлялся, напоминать больному о необходимости их приема, ставить в известность лечащего врача если больной, похоже, прекратил их принимать. Наблюдения родственников могут помочь врачу подобрать правильное лекарство и правильную дозировку, что обычно делается методом проб и ошибок. Семья окажет также эмоциональную поддержку, посодействует с решением всякого рода проблем, с финансами и жильем.

Родственники помогут больному шизофренией, договорившись с ним и лечащим врачом о реализации образовательных программ для семьи. Согласно результатам недавнего обследования, такие программы способны вдвое снизить долю рецидива в первый год и могут почти в полтора раза повысить для больного вероятность работы полный рабочий день. Они дали сходные позитивные результаты и в лечении целого ряда других психических заболеваний, включая биполярное расстройство, глубокую

Чем могут помочь родные What Families Can Do to Help

- побудите больного обратиться за помощью к специалисту: раннее вмешательство – лучший метод лечения
- если требуется госпитализация, попробуйте добиться, чтобы больной пошел на нее добровольно
- постарайтесь быть как можно более чуткими, понимающими и терпеливыми
- выражайте свою любовь к больному теплыми словами и объятиями (за исключением случаев, когда он избегает прикосновений)
- рассмотрите возможность вступления в группу поддержки для родителей/супругов больных, чтобы наладить свое эмоциональное состояние и получить помощь от других
- не возлагайте вину за болезнь на самого больного

депрессию, навязчивый невроз, нервную анорексию и пограничное расстройство личности.

Группы поддержки семей больных облегчают нагрузку по уходу и помогают родственникам больного, включая детей, справляться со своими собственными чувствами, связанными с его болезнью – печалью, тревогой, чувством вины, возмущением, стыдом, чувством безнадежности и желанием скрыться. Они переводят испытываемое родственниками в разряд нормального, разъясняя им, что лечение психического заболевания по существу не отличается от получения помощи при любой другой болезни. Группы могут воодушевлять и поддерживать надежду, напоминая родным больного, что при правильном лечении и поддержке его выздоровление возможно.

ИСТОЧНИКИ SOURCES

- Autistic Continuum Connections, Education, and Support Site. Glossary. access.autistics.org
- American Council for Headache Education. Glossary. www.achenet.org/resources/glossary.php
- Durand, V.M., & Barlow, D.H. (2000). *Abnormal psychology: An introduction* (2nd ed.). Blemont, CA: Wadsworth Thomson Learning.
- Edgerton, J.E., & Campbell III, R.J. (Eds.). (1994). *American psychiatric glossary* (7th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Press, Inc.
- Murray-Swank, A.B. & Dixon, L. (2004). Family psychoeducation as an evidence-based practice. *CNS Spectrums*, 9(12), 905-912. www.cnsspectrums.com/pdf/art_618.pdf
- Substance Information Link. Glossary. www.silink.ca/Default.aspx?tabid=27&gid=153
- Wowk, L.G. et al. (1993). *Who turned out the lights: A guide for families who have a relative with a mental illness*. Vancouver: Canadian Mental Health Association, BC Division.

Источники обновлены в 2006 г.

Некоторые виды поддержки при конкретных психических заболеваниях Some Supportive Actions For Specific Mental Illnesses

Шизофрения

- договоритесь с больным родственником о том, как ему следует вести себя в той или иной повседневной ситуации, и не требуйте от него ничего сложного
- будьте терпеливы, ожидая ответа на свои вопросы: когда мозг работает не так, как должно, на ответ может понадобиться длительное время
- стимулируйте соблюдение личной гигиены
- поддерживайте и ободряйте своего родственника, чтобы он не чувствовал дискомфорт и одиночество на семейных праздниках, вечеринках и т.п.
- помните: если ваш родственник испытывает негативные симптомы вроде депрессии или апатии, он, возможно, будет большую часть времени стремиться к уединению

Самоубийство

- все разговоры о самоубийстве следует принимать всерьез
- покажите, что человек вам небезразличен, скажите ему: «Я не хочу, чтобы ты умер» и «Ты мне очень дорог»
- позвоните по местному номеру экстренного вызова помощи

Нарушения питания

- принимайте всерьез сигналы опасности; если нарушения питания не лечить, они могут представить угрозу жизни
- поймите, человеку может быть страшно признать, что он не властен над самим собой
- после того как лечение начато, избегайте поднимать вопросы, связанные с едой или внешним обликом; обсуждайте свои тревоги с психотерапевтом, лечащим врачом, или же с ними обоими

Тревожные расстройства

- избегайте расспросов, однако побуждайте больного описывать на бумаге все, что его беспокоит, включая трудности, связанные с семьей и работой
- не призывайте больного «бросить всю эту чепуху»
- поддержите больного и побудите его внести некоторые изменения в образ жизни: заняться спортом, освоить технику расслабления, уменьшить потребление сахара, кофеина и никотина

Депрессия

- лучше дать больному выговориться, чем советовать ему что делать
- не призывайте больного «бросить всю эту чепуху» или же «развеселиться»; это только усилит испытываемые им чувства вины и изоляции
- старайтесь распознать суицидальные мысли и поведение
- по мере выздоровления побуждайте больного проявлять больше активности и брать на себя прежнюю ответственность
- поддерживайте больного в намерении посетить врача и/или психотерапевта

Маниакально-депрессивный психоз (биполярное расстройство)

- постарайтесь удерживать больного от участия в жарких спорах – в маниакальной фазе он будет стараться привлечь к себе внимание и идти на конфликт
- подумайте о вступлении в группу взаимной поддержки членов семей больных, которая окажет вам необходимую помощь и даст необходимые знания; жизнь с больным, который находится в маниакальной фазе и отказывается обратиться к врачу или отвергает предложенное лечение, может быть исключительно трудной
- избегайте спорить с больным когда он отказывается прислушаться к голосу разума – это может вызвать агрессивную реакцию

Агрессивное поведение

(удары кулаком по столу, ногой в стену, энергичное вышагивание по комнате, вопли, сжатые кулаки, оскорбительные выкрики)

- воспринимайте все угрозы всерьез: если в какой-то момент вы почувствовали угрозу для себя, в целях безопасности скройтесь
- избегайте прикосновений и держите как можно большую физическую дистанцию
- отвечайте на вопросы кратко, чтобы больной не подумал, что его игнорируют, однако не реагируйте на высказывания, ставящие цель вас спровоцировать, например: «Тебе что, ума не хватает, чтоб мне помочь?»
- сохраняйте спокойствие и старайтесь избегать следующего: говорить слишком быстро или слишком громко, скрещивать руки, показывать пальцем, упирать руки в бока или держать их в карманах, шаркать ногами или ерзать, делать внезапные резкие движения
- будьте готовы в случае необходимости позвонить в полицию

Партнеры: Partners:

Ассоциация по тревожным расстройствам в Британской Колумбии
Anxiety Disorders Association of British Columbia

Общество помощи больным шизофренией в Британской Колумбии
British Columbia Schizophrenia Society

Канадская ассоциация психического здоровья, отделение в Британской Колумбии

Canadian Mental Health Association, BC Division

Центр исследований наркотической зависимости в Британской Колумбии
Centre for Addictions Research of BC

Общество детской психиатрической помощи ФОРС
FORCE Society for Kids' Mental Health Care

Общество надежды Джесси
Jessie's Hope Society

Ассоциация по расстройствам настроения в Британской Колумбии
Mood Disorders Association of BC

За дополнительными сведениями обращайтесь к сотрудникам Информационной линии по вопросам психического здоровья (Mental Health Information Line) – бесплатный номер в Британской Колумбии
1-800-661-2121

или пишите по электронной почте по адресу:
bcpartners@heretohelp.bc.ca
веб-сайт:
heretohelp.bc.ca

Терминологический словарь Glossary

Биполярное расстройство/Маниакально-депрессивный психоз – Заболевание, проявляющееся в чередовании депрессивных циклов с периодами «подъема», известного как маниакальная фаза. Иногда перепады настроения бывают резкими и быстрыми, однако чаще они происходят постепенно.

Булимия – Приступы неконтролируемого аппетита, сопровождаемые рвотой или иной формой очищения желудочно-кишечного тракта.

Группа поддержки семей больных – Группа, которая облегчает нагрузку по уходу и помогает родственникам больного справляться со своими собственными чувствами, связанными с его болезнью. Она переводит испытываемое родственниками в разряд нормального, воодушевляет и поддерживает надежду.

Депрессия/Клиническая депрессия/Глубокая депрессия/Глубокое депрессивное расстройство – Не просто кратковременная или обусловленная ситуацией грусть, но устойчивое и всеобъемлющее ощущение уныния или беспомощности, которое часто сопровождается потерей (или набором) веса, нарушениями сна, запорами, сексуальными расстройствами и чувством вины либо самообвинением.

Маниакальная фаза – Фаза, которая приносит с собой избыточную энергию, скачку идей, завышенную самооценку, быструю смену настроения и импульсивное поведение, например, неумеренные покупки или сексуальные авантюры.

Навязчивый невроз – Расстройство, при котором больной использует повторяющиеся действия, чтобы справиться с навязчивыми нежелательными мыслями.

Наркотическое вещество – Химическое вещество, которое сознательно используется для модификации настроения или поведения (психоактивное вещество). Сюда же относят лекарства, выдаваемые по рецептам, и яды, токсины, промышленные растворители и другие вещества, воздействию которых человек может подвергнуться случайно, и влияние которых на центральную нервную систему может привести к изменениям в поведении и мышлении.

Нарушения питания – Расстройства, связанные с искаженными представлениями о своем теле, которые мешают больному нормально питаться.

Нервная анорексия – Расстройство, для которого характерен острый страх поправиться, ведущий к катастрофическому снижению веса больного.

Пограничное расстройство личности – Заболевание, характеризующееся нестабильностью отношений с окружающими, а также самооценки, эмоционального состояния и самоконтроля.

Проблема употребления наркотиков/Злоупотребление наркотическими веществами/Злоупотребление алкоголем и наркотиками – Любые физиологические, психологические, экономические или социальные проблемы, связанные с использованием психоактивных веществ. Психоактивное вещество – это любое вещество, которое влияет на мозг таким образом, что вносит изменения в сознание.

Психоз – Состояние, при котором больной неспособен воспринимать реальность.

Тревожность – Опасения, напряженность или беспокойство, проистекающие от предчувствия опасности, источник которой по большей части неизвестен или нераспознан.

Тревожные расстройства – Категория расстройств, при которых больной испытывает тревожность в такой крайней степени, что она мешает ему нормально функционировать.

Шизофрения – Психотическое расстройство, которое может сопровождаться характерными нарушениями мышления (бредом), восприятия (галлюцинациями), речи, эмоционального состояния и поведения.

