

МИФЫ И ПРАВДА О ШИЗОФРЕНИИ

МИФ 1. ПРИ ШИЗОФРЕНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ СИНДРОМ РАЗДВОЕНИЯ ЛИЧНОСТИ

При шизофрении происходит расщепление психических процессов, утрата цельности, а также функциональной связи между мышлением, эмоциями и поведением. При этом изменение личности влечет за собой утрату связи с реальностью, а при отсутствии лечения и деградацию личности. Кроме того, при шизофрении возможны нарушения схемы своего тела, проявляющиеся ощущением у больного отсутствия либо изменения органов.

Если же говорить об истинном раздвоении личности, то при данном нарушении психики в одном человеке могут уживаться два и более «я», которые чаще всего резко отличаются друг от друга. При этом больной не в состоянии контролировать мысли и чувства субличности.

В некоторых случаях раздвоение личности может выступать в качестве одного из многочисленных симптомов шизофрении.

МИФ 2. БОЛЬНЫЕ ШИЗОФРЕНИЕЙ АГРЕССИВНЫ И ОПАСНЫ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ

Люди, страдающие шизофренией, могут вести себя достаточно непредсказуемо, однако вспышки агрессии и насилия у них бывают крайне редко при негативной симптоматике в период кататонического возбуждения либо при галлюцинаторно-параноидных переживаниях императивного (приказного) или же угрожающего характера. Напротив, больные с таким диагнозом чаще всего ведут себя отчужденно, тихо и максимально незаметно.

К совершению насильственных действий больного шизофренией могут подтолкнуть следующие факторы: тяжелая депрессия, бред преследования, воздействия, приказные слуховые галлюцинации, употребление алкоголя и наркотиков. Но согласитесь, что и вполне здоровые в психическом плане люди под воздействием алкоголя или психотропных веществ не только теряют человеческое обличье, но и представляют серьезную угрозу для окружающих.

Согласно статистике, лишь 5% преступлений насильственного характера совершаются людьми с расстройствами психики, причем на больных шизофренией приходится лишь один процент из пяти.

МИФ 3. ШИЗОФРЕНИЯ – СЛЕДСТВИЕ ПЛОХОГО ВОСПИТАНИЯ

Только лишь ошибки, допущенные при воспитании, не могут привести к развитию шизофрении у ребенка (даже том в случае, когда мать либо отец имеют данное психическое расстройство). Но если есть генетическая предрасположенность к шизофрении или ребенок относится к шизоидному типу личности, то семейные ссоры и скандалы могут стать причиной дебюта данного заболевания.

Если шизофрения диагностирована у ребенка, то неблагоприятная семейная обстановка может спровоцировать очередной приступ болезни.

К сведению! Люди, относящиеся к шизоидному типу личности, полностью либо частично оторваны от реалий окружающего их мира, они замкнуты и не способны внешне проявлять эмоции и чувства, для них не существует условностей и запретов, законов и традиций. Часто таких людей называют странными или чудаковатыми, при этом в социальном плане они адаптированы. Но самое главное – у людей с шизоидным типом личности отсутствует развитие и утяжеление позитивной и негативной психопатологической симптоматики, то есть нет шизофрении как расстройства.

МИФ 4. ВЫСОКИЙ РИСК ПЕРЕДАЧИ ШИЗОФРЕНИИ ОТ РОДИТЕЛЕЙ К РЕБЕНКУ ПО НАСЛЕДСТВУ

Многолетние наблюдения за семьями, члены которых страдали шизофренией, позволяют говорить о том, что наследственный фактор в развитии данного расстройства исключать нельзя.

Есть сведения о том, что если шизофрения была диагностирована у тети (дяди), двоюродного брата либо сестры, то риск развития данного расстройства у потомства составляет около 2%. Если шизофренией болел один из родителей или же кто-то из бабушек (дедушек), то эта цифра увеличивается до 5%. В том случае, если шизофренией страдал не только один из родителей, а еще бабушка либо дедушка, то риск передачи расстройства по наследству составляет около 12%. Если шизофренией больны оба родителя, то риск развития у детей составляет порядка 46%.

Несмотря на приведенные выше показатели, следует помнить, что одна лишь генетическая предрасположенность не влияет на развитие шизофрении, поскольку существуют многие другие факторы, оказывающие негативное действие на психическое состояние человека.

МИФ 5. УПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИКОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ШИЗОФРЕНИИ

Наркотические вещества сами по себе не провоцируют развитие шизофрении. Но если человек уже болен либо у него есть генетическая предрасположенность к шизофрении, то наркотики могут стать провокатором данного психического заболевания.

Наиболее опасны в этом плане марихуана, амфетамины, ЛСД и другие стимуляторы, обладающие психоделическими свойствами.

МИФ 6. ЛЮДИ С ШИЗОФРЕНИЕЙ СЛАБОУМНЫ И ГЛУПЫ

Диагноз "шизофрения" не равносителен диагнозу "слабоумие" в том случае, если своевременно выявить расстройство и начать адекватное его лечение. В свою очередь, отказ от лечения может привести к необратимым изменениям мозговой деятельности, к расстройству интеллекта и мышления.

Миф 6. Люди с шизофренией слабоумны и глупы

Диагноз "шизофрения" не равносителен диагнозу "слабоумие" в том случае, если своевременно выявить расстройство и начать адекватное его лечение. В свою очередь, отказ от лечения может привести к необратимым изменениям мозговой деятельности, к расстройству интеллекта и мышления.

МИФ 8. БОЛЬНЫЕ ШИЗОФРЕНИЕЙ ПОЖИЗНЕННО ЛЕЧАТСЯ В ПСИХИАТРИЧЕСКИХ КЛИНИКАХ

К счастью, наука в целом, и психиатрия в частности, не стоят на месте. А потому на смену варварским методам лечения шизофрении пришли гуманные методики, позволяющие в большинстве случаев жить в семьях и реализовывать себя в социуме.

В стенах психиатрических клиник помогают снять острые состояния при шизофрении, после чего больной проходит курс реабилитации дома под контролем родственников, социальных работников, психологов, психиатров.

Но все же люди, столкнувшиеся с этим психическим заболеванием, должны понимать, что без приема медикаментов не удастся добиться длительной ремиссии шизофрении.

МИФ 9. БОЛЬНЫЕ ШИЗОФРЕНИЕЙ НЕ МОГУТ РАБОТАТЬ

Несомненно, шизофрения – это диагноз, который существенно усложняет реализацию в профессиональной сфере. Но это вовсе не повод, чтобы опускать руки, а уж тем более жалеть себя. Мало того, именно работа помогает больным шизофренией социально адаптироваться и поверить в себя после обострения заболевания.

Но все-таки есть определенные сферы деятельности, которые при шизофрении необходимо исключить:

- 1. работу в ночное время суток, дабы не нарушать циклические биоритмы,**
- 2. труд, связанный с постоянными стрессовыми ситуациями,**
- 3. контакт с оружием,**
- 4. виды деятельности, где нужна повышенная внимательность и концентрация внимания,**
- 5. сферы деятельности, связанные с движущимися механизмами.**

МИФ 10. ШИЗОФРЕНИЯ ИЗЛЕЧИМА

К сожалению, современная медицина не располагает инструментарием для полного излечения шизофрении. Поэтому не стоит тратить драгоценное время на поиски чудо-средства у очередного шарлатана-целителя, обещающего избавить от этого недуга за 5 – 10 сеансов.

Помните о том, что лишь прием лекарственных препаратов, которые подбираются в индивидуальном порядке, поможет сократить число, продолжительность и интенсивность приступов при шизофрении. При данном заболевании не обойтись и без квалифицированной помощи психотерапевта, тогда как поддержка родных и близких станет стимулом для достижения новых целей и преодоления своих страхов и сомнений.

СОЦИАЛЬНО- ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

Модель организации социально-психологической помощи пациентам, страдающим шизофренией: Методические рекомендации / Т.А. Солохина и др. – М.: МАКС Пресс, 2012. – 32 с. ISBN 978-5-317-04201-1

В методических рекомендациях рассматривается разработанная авторами модель социально-психологической помощи пациентам, страдающим шизофренией. На основе результатов научных исследований, собственного опыта проведения групповой работы с пациентами сформированы организационно-методические подходы проведения психообразовательной программы, тренингов по развитию социальных навыков и навыков решения проблем. Описаны цели, задачи и содержательная структура предлагаемых форм групповой работы с пациентами. Методические рекомендации будут способствовать вторичной профилактике рецидивов болезни, повышению стрессоустойчивости и социальной компетенции лиц, страдающих шизофренией, а также развитию у них стратегий преодоления болезни, формированию терапевтического альянса, партнерских взаимоотношений с членами их семей и работниками психиатрических учреждений.

Для психиатров, психотерапевтов, психологов, других специалистов, оказывающих помощь лицам, страдающим шизофренией.

Компания «Янссен», фармацевтическое подразделение «Джонсон & Джонсон», объявляет о запуске сайта www.schizophrenia24x7.ru, предназначенного для пациентов с диагнозом «шизофрения» и тех, кто о них заботится. На этом ресурсе собраны ответы на все возможные вопросы, которые могут возникнуть у человека, которому поставили диагноз «шизофрения»: Как жить с таким диагнозом? Куда можно обратиться за помощью? На какую поддержку со стороны системы здравоохранения пациент вправе рассчитывать?

Специальный раздел сайта разработан для близких и родственников, которые поддерживают пациента каждый день.

Президент Российского общества психиатров, доктор медицинских наук, профессор Николай Григорьевич Незнанов отметил: «Для пациента доступность качественной и актуальной информации по вопросам, связанным со всеми аспектами жизни с шизофренией, – симптоматикой, диагностикой, терапией, социальной адаптацией – это огромный шаг на пути к возможности жить полноценной жизнью. Сегодня очень важно рассказать всем, кого коснулась эта проблема, с чем они могут столкнуться при постановке диагноза, какие существуют подходы к лечению и варианты реабилитации, дать ответы на другие волнующие вопросы. На мой взгляд, ресурс www.schizophrenia24x7.ru в открытой, понятной и простой форме доносит до пациентов и их близких эту важную информацию, а также помогает пациенту на основе полученной базовой информации наладить диалог со специалистом и эффективнее управлять заболеванием».

Компания «Янссен» также надеется, что за счет обилия доступной информации о заболевании сайт www.schizophrenia24x7.ru поможет снизить стигматизацию по отношению к пациентам с шизофренией со стороны общества.

ШКОЛА МЕНТАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Психообразование — это одна из составляющих психосоциальной реабилитации, наиболее соответствующая общей гуманистической направленности партнёрской модели оказания Психиатрической помощи.

Задачи:

- 1) информирование о психическом расстройстве, его течении, методах терапии, адекватной оценке проявлений психических расстройств,**
- 2) «психосоциальная поддержка» пациента, которая осуществляется в групповом процессе, а также восстановление/поддержание коммуникативных навыков.**

Включается в комплекс лечебно-реабилитационных мероприятий для пациентов с шизофренией, расстройствами шизофренического спектра и другими психическими расстройствами на различных этапах заболевания.

С этой целью на базе ЦПЗ г.Алматы функционирует школа ментального образования для пациентов и их родственников.

Время работы: с 12:00 часов первая и третья среда каждого месяца.

ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ИСТОЧНИКИ:

1. <https://www.polismed.com/articles-mify-i-pravda-o-shizofrenii.html>
2. <http://www.psychiatry.ru/siteconst/userfiles/file/>
3. <https://psyandneuro.ru/novosti/shizofreniya-24x7/>
4. <https://cpzalmaty.kz/ru/ob-yavlenie/880-otkryta-shkola-mentalnogo-obrazovaniya-dlya-patsientov-i-ikh-rodstvennikov>
5. <https://mro19.org/treningi/psihoobrazovanie.html>