

Гнет болезни на самого больного и его семью может быть смягчен при соблюдении следующих правил:

1. если болезнь признается как таковая;
2. если все заинтересованные лица получили о ней точную информацию;
3. если лекарственная терапия проводится последовательно;
4. если врачебное наблюдение осуществляется регулярно;
5. если есть поддержка позитивно настроенных друзей;
6. если семье удается избежать изоляции.

Возникли вопросы? Обращайтесь!
Государственное учреждение
«Республиканский научно-практический центр
психического здоровья»
г. Минск, Долгиновский тракт, 152
телефон: +375 17 289 80 34, 289 81 44

Подготовили: врач - психиатр - нарколог отделения медицинской реабилитации Ткачук А. И, специалист по социальной работе отделения медицинской реабилитации Нечаева К. В.

Государственное учреждение
«Республиканский научно-практический центр
психического здоровья»

Если в семье душевнобольной

(рекомендации для родственников)

Минск, 2018 г.

Что испытывают родственники заболевшего психическим заболеванием? Страх, отчаяние, гнев, бессилие, чувство вины, которые с каждым днем все сильнее нарастают. Для этого начального периода характерно то, что родственники не стремятся проконсультироваться с врачом-психиатром, хотя видят, что с близким человеком творится что-то не ладное. Мешают чувство стыда, предубеждение против психиатрии и психических заболеваний. Но рано или поздно родственники признают, что болезнь близкого обрушилась на них всей тяжестью и что тактика поведения, которой они до сих пор придерживались, не способствует его здоровью.

Перед каждым, кто соприкасается с этим заболеванием, постоянно встает проблема, как следует вести себя в кризисной ситуации.

Тактика, при острых кризисных состояниях

Экстренными ситуациями, требующими немедленного вмешательства врача-психиатра, считаются следующие:

1. Больной под влиянием «голосов» предпринимает попытку самоубийства.
2. Больной угрожает окружающим, нередко из-за переживаемых им идей преследования или приказывающих «голосов».
3. Больной находится в состоянии возбуждения или оцепенения и не осмысливает своих действий.

Некоторые действия помогут вам уменьшить остроту приступа или даже полностью избежать его. Вы должны остановить растущее психическое напряжение и немедленно обеспечить вашего больного родственника профессиональной медицинской помощью.

Существуют предупреждающие сигналы: *бессонница, озабоченность определенной деятельностью, подозрительность, внезапные вспышки гнева, перепады настроения и так далее.*

На этих ранних стадиях острый кризис удастся предотвратить. Если человек перестал принимать лекарства, вам желательно навести его на мысль посетить врача. Чем хуже его состояние, тем меньше вероятность, что вы этого добьетесь. Доверяйте своим чувствам. Если вам страшно, немедленно принимайте меры. Ваша основная задача-помочь заболевшему восстановить контроль над собой. Крайне важно, чтобы вы сохраняли спокойствие. Если вы одни, позвоните кому-нибудь, чтобы до прибытия профессиональной помощи не оставаться наедине с больным. не кричите. Если человек вас не слышит, то, скорее всего это, потому, что ему мешают другие «голоса». Не стойте над пациентом: если он сидит, лучше сядьте сами. Избегайте длительно зрительного контакта или прикосновений. Не закрывайте дверной проем, но встаньте между пациентом и выходом (или окном).

Но главную проблему для родственников составляет отнюдь не кризисные ситуации. В значительно большей степени это относится к трудностям в связи с затяжными расстройствами, т.е. с так называемыми негативными симптомами - пассивностью больного. замкнутостью, причудами.

Тактика при затяжных расстройствах

Всегда полезно с сочувствием выявить отягощающие больного ситуации и по возможности устранить их.

Как подбодрить душевнобольного? Фразы, которые могут ободрить вашего близкого и выражают уверенность в его силах: «Я знаю, ты прекрасно все сделаешь»: «Ты справишься, не сомневайся»; «Я верю, что ты решишь эту проблему. Все получится!». Чаще всего каждая семья сама вырабатывает систему ухода и обращения за таким больным.

Берегите себя! Семьи обязаны заботиться о себе. Делитесь своими эмоциями с другими людьми, имеющими душевнобольных родственников. Присоединяйтесь к группам поддержки. Блюдайте собственные интересы, расширьте ваши социальные контакты вне семьи. Убедитесь, что все ваши родные не забывают о своих потребностях, а не живут исключительно интересами больного.

Правила поведения с больным страдающим психическим заболеванием

1. Искать оптимальное решение.

Длительное медикаментозное лечение существенно снижает частоту обострений. Поэтому недвусмысленно и открыто говорите больному, что нужно принимать лекарство. Если он забывчив, напомните о времени приема препаратов.

2. Вести себя с больным как можно более естественно.

Быть душевнобольным не значит утратить интеллектуальные способности и умение чувствовать. Многие из них очень хорошо различают искренность, неестественность и несправедливость окружающих и нередко реагируют на все это раздражением, недоверием или отказом от контактов. Напротив открытость и определенность возвращают им некоторую уверенность в себе. Если кто-то из родственников по какой-либо причине вышел из себя, будет очень правильно поскорее унести реакцию раздражения в соседнюю комнату.

3. «Меньше» в большинстве случаев означает «Больше».

Критически относитесь к возникающим трудностям и не возлагайте на больного слишком больших надежд! Снижение уровня ожиданий и уменьшение требований к душевнобольному, как правило, дают ему возможность лучше справиться со своими расстройствами. лучше меньше, да лучше.

4. Обращаться как со здоровым, но видеть болезнь.

Душевнобольные принимают за истину то, что они чувствуют. Если близкие начинают спорить с больным о его (их) переживаниях, то рискуют потерять его доверие. Имеет смысл лишь сказать, что вы лично имеете другие убеждения, но знаете, верите, что больной слышит и чувствует так, как говорит об этом.