

Клинико-психологическая помощь семьям, имеющим взрослых родственников с инвалидностью

Кафедра клинической психологии
СПбГИПСР
к. психол. н. О.О.Бандура
к. мед. н. М.В. Киселева

Инвалидизация родственника – трудное испытание для всей семьи, может породить острые и хронические кризисные состояния у больного и его близких, приводить к нарушению и распаду семейных отношений. Профилактика и коррекция таких последствий, эмоциональная поддержка семьи – задача психологической помощи.



Кризис (др.-греч. κρίσις — решение, поворотный пункт) — переворот, пора переходного состояния, перелом, состояние, при котором существующие средства достижения целей становятся неадекватными, в результате чего возникают непредсказуемые ситуации.



Психологи понимают **кризис** как острое эмоциональное состояние, возникающее при блокировании целенаправленной жизнедеятельности человека, как дискретный момент развития личности. Характерно то, что человек не может преодолеть кризис способами, известными ему из прошлого опыта.

В клинической теории кризиса это понятие используется для обозначения такой реакции на опасные события, которая переживается как болезненное состояние.

Кризисное состояние – реакция на ситуацию, требующую экстремального напряжения сил для формирования нового удовлетворительного для семьи образа жизни.

Многие негативные изменения мыслей, чувств, поведения и физического состояния в кризисном состоянии по симптомам соответствуют категориям международной классификации психических болезней (здесь и далее — МКБ-10). Очень часто характер изменений таков, что мы не можем говорить о каком-то конкретном заболевании; изменения проявляются в комплексе, специфичном для разных групп расстройств.



МКБ-10
международный
классификатор
болезней



Классификация семейных кризисов

I. Нормативные – закономерные переходы на следующую стадию жизненного цикла семьи

II. **Ненормативные** – возможны на любой стадии жизненного цикла семьи, обусловлены кризисным переживанием негативных жизненных событий, значимых для семьи:

1. Системные – неспособность семьи адекватно оценить и пережить негативное семейное событие (измена, развод, болезнь, др.)

2. Индивидуальные кризисы членов семьи: Кризисы развития и травматические кризисы (утраты/катастрофы/насилие)

3. Кризисы, вызванные социально-экономическими трудностями (отсутствие своего жилья, работы, финансовые и др.)

Ненормативные системные семейные кризисы

- 1) Смерть члена семьи (Кризис утраты - лишения)
 - 2) Измена
 - 3) Развод
 - 4) Тяжелая болезнь (в т.ч. инвалидизация)
 - 5) Насилие/Инцест



Тяжелая болезнь.

Тяжелое, хроническое психическое или соматическое заболевание (в т.ч. зависимость) члена семьи, особенно если в результате человек становится частично или полностью нетрудоспособным — это сильный стресс, который ведет к кризису. Формируются **созависимые** отношения

Созависимые отношения

- Отношения, где участники испытывают сильную эмоциональную, психическую и социальную зависимость друг от друга. Человек в таких отношениях стремится к контролю, слиянию и жертвует собственным «Я».

Созависимые отношения образуются, когда два человека компенсируют друг другу те черты и качества, которых недостает в них самих.

Кризис лишения (утраты)

- Инвалидизация члена семьи часто сопровождается реакцией горевания у больного и близких, ведь происходит утрата возможностей и перспектив
- **Адекватная** реакция – взаимная поддержка членов семьи, возможность свободно выразить возникающие чувства, важно информировать клиентов о том, что их «негативные» проявления – естественны, и, вместе с тем, побуждать к формированию нового образа жизни, перераспределению обязанностей, адаптации к ситуации болезни

Этапы кризиса утраты

(по Э.Кюблер-Росс)

- 1) **Отрицание и изоляция** - психологические защиты в ответ на информацию о диагнозе
- 2) **Озлобленность** – ярость, раздражение, зависть и негодование, «почему это случилось с нами?» Пациенты и близкие часто обвиняют врачей и др. специалистов, с ними трудно общаться
- 3) **Торг** – пациент пытается «договориться» с болезнью, надеется, что при «хорошем поведении» она отступит
- 4) **Депрессия** – безрезультатность приводит к безысходности, падает самооценка, доверие к людям, есть риск отказа от лечения
- 5) **Принятие** – факта болезни и адаптация к новым условиям необходимо перераспределение семейных обязанностей, формирование нового образа жизни, учитывающего новые потребности членов семьи

Кризис тяжелой болезни

Инвалидизация члена семьи обычно приводит к ее **расслоению** на 3 группы (Terkrlsen, 1987):

1. Внутренний слой – главный опекун больного, зависит от его состояния, поведения, часто жертвует личными интересами, может страдать от физического переутомления и эмоционального выгорания
2. Эмоционально связаны, но меньше участвуют, сохраняют социальную активность (работают), личные планы, которые стремятся оградить от влияния состояния больного – часто отчуждение от опекуна
3. Другие близкие и дальние родственники, знают, но повседневного контакта нет. Имеют свой взгляд, часто обвинительный.

Эмоциональное выгорание родственников

Симптомы эмоционального выгорания развиваются при длительном вынужденном негативно окрашенном общении. Особенно выражены у близких, опекающих родственников, имеющих психические расстройства или пациентов с болевым синдромом:

Эмоциональное истощение – чувство опустошенности, нежелание общаться, приглушенность эмоциональных реакций

Деперсонализация – отношение к родственнику-инвалиду становится более циничным, равнодушным

Редукция достижений – умаление значения и результатов своих усилий, снижение мотивации и продуктивности, как следствие - и качества ухода

Конструктивная семейная адаптация к ситуации болезни способствует улучшению состояния больного и его социальной активности

[https://www.rezeptспорт.ru/news/society/ya_nikогда_ne_chувstvoval_что_moya_mama_invalid_kak_zhivet_rebenok_esli_ego_roditeli_ne_khodyat_ne_/](https://www.rezeptспорт.ru/news/society/ya_nikогда_ne_chувstvoval_что_moya_mama_invalid_kak_zhivet_rebenok_esli_ego_roditeli_ne_khodyat_ne/)

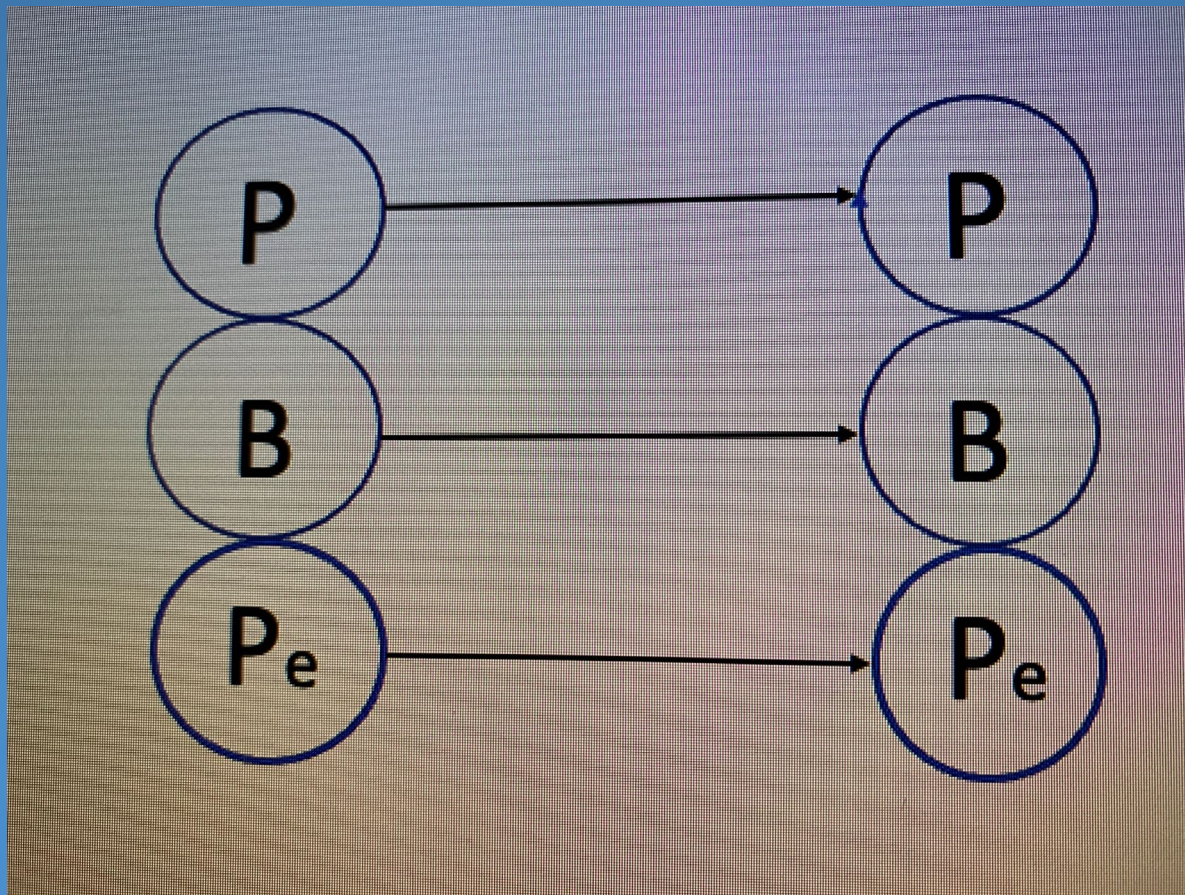


Кризис тяжелой болезни - помощь

Задачи помощи:

- 1) Информирование о болезни: особенности, динамика, уход (часто через реферирование).
- 2) Психологическая поддержка и сопровождение в принятии решения, если оно требуется (например, о госпитализации, о разводе...)
- 3) Обсуждение и коррекция ожиданий от больного, болезни, окружения, возможностей перераспределения обязанностей и профилактики физического и эмоционального перенапряжения, выгорания опекуна, активизации ресурсов больного. Важно способствовать сохранению «взрослых» семейных ролей больного: супружеских, родительских, участию в принятии решений и т.п. Переход пациента в позицию опекаемого «ребенка» приводит к разрушению здоровых семейных отношений

Внутрисемейные взаимодействия



Арт-терапевтические техники психологической помощи

В психологической поддержке нуждаются как люди с ограниченными возможностями, так и члены их семей.

Арт-терапевтические техники помогают регулировать эмоциональное состояние людей с ограниченными возможностями и членов их семей, способствуя улучшению их семейных отношений и состояния здоровья.

Арт-терапевтические техники психологической помощи

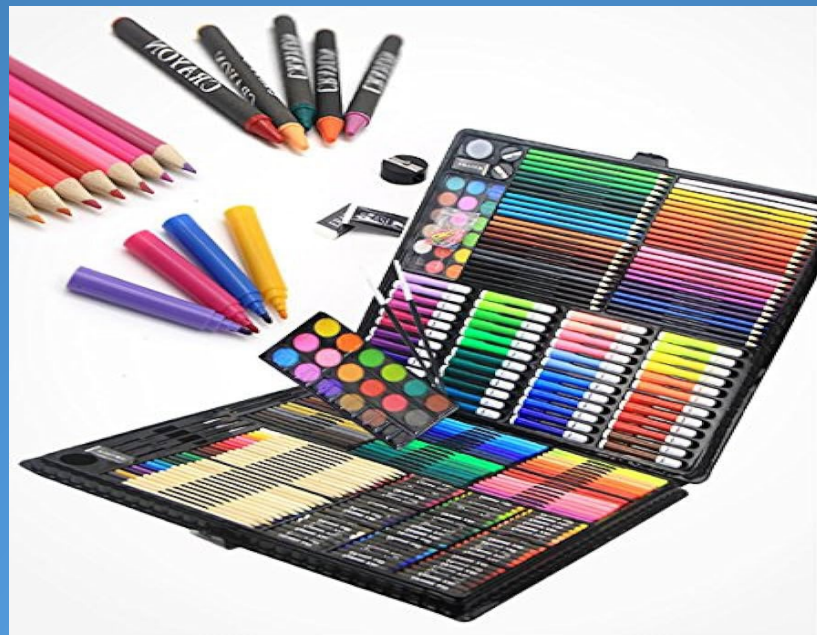
Арт-терапевтические техники — эффективная, доступная, простая форма «скорой» психологической помощи, в основе которой — безопасное и естественное для человека изобразительное творчество как своеобразное «транзитное пространство», более надежное и защищенное, нежели слова.

Творчество

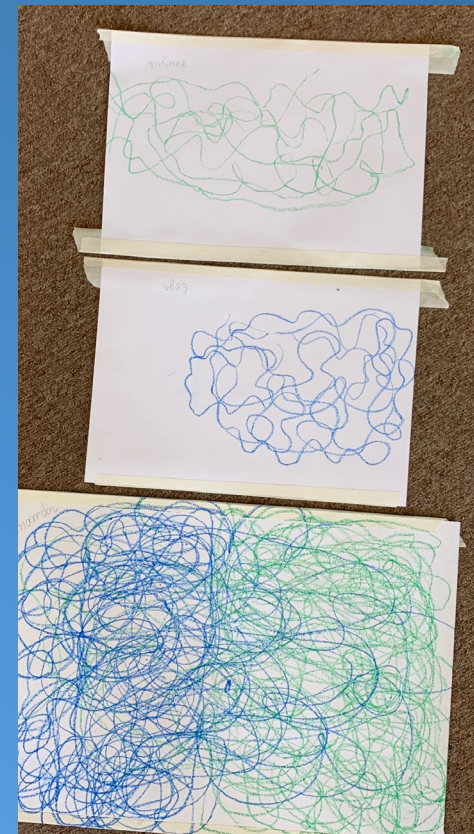
Творческое начало – природой заложено в человеке для саморегуляции, для адаптации, чтобы каждый человек смог вести себя адекватно ситуации в нестандартных условиях, решать сложные задачи.

Изотерапия

Изотерапия – выражение чувств и переживаний с использованием художественных материалов



Изотерапевтические задания - упражнения



«Три рисунка»



Изотерапевтические задания

Разговор двух линий

