

Стигма. Мифы о шизофрении.

С самых давних пор психические заболевания связывались с мифами, объяснялись, да и объясняются до сих пор, с точки зрения религии. История знает немало примеров уничтожения или изоляции психически больных людей, которые считались и признавались чрезвычайно опасными, и могли быть запросто сожжены на костре, или заперты от общества до конца жизни. Из недавней истории 20 века нельзя не вспомнить карательную психиатрию СССР, где психиатрия являлась мощным оружием по борьбе с диссидентами и другими неудобными системе людьми. Даже если человек, прошедший через «карательную психиатрию» не менял своих политических взглядов, «клеймо» «больного» оставалась на нем и на его семье всю оставшуюся жизнь. Кино и теле-индустрия, различные художественные и псевдонаучные фильмы современности (Готика, Обитель проклятых, Сплит, Опасный метод; около мистические программы РенТВ и ТВ3). Так же оказывают немалое влияние на мнение общества о психиатрии и психически больных людях.

Все это привело к формированию и закреплению у людей, которые никогда не сталкивались с психиатрией множества ложных убеждений (мифов), касающихся психических болезней, людей, страдающих психическими заболеваниями, а так же структуре психиатрии в целом. Сформированные веками стереотипы создают проблемы оказания полноценной и своевременной помощи и в настоящее время.

Интересен тот факт, что некоторые серьезные и потенциально смертельные болезни (печени, почек, сердца) мало кого волнуют, при этом такие заболевания, как СПИД и рак вызывает у людей беспокойство и страх. В психиатрии шизофрения является столь же распространенным заболеванием, как и аффективные расстройства или интеллектуальная недостаточность, однако о последних двух люди слышаны гораздо меньше. Слово же «шизофрения» многим знакомо и часто употребляется в самом разном контексте, однако это не значит, что люди употребляющие это слово хорошо информированы о болезни. По результатам исследований обыватели знают об этом заболевании очень поверхностно, в том числе из псевдонаучных источников или «народной молвы». При этом многие, в том числе и сами больные верят в целый ряд мифов о шизофрении, которые являются пугающими, деструктивными и заставляют с подозрением и опаской относиться к больным и избегать их.

В этой статье я расскажу о некоторых мифах о шизофрении. Об источниках возникновения психиатрической стигмы, страха перед больными, страдающими шизофренией и о важной роли самого человека в преодолении этого заболевания.

Миф первый. Психиатрические клиники-это «бедлам».

Слово «бедлам» произошло от названия печально известной Бетлемской королевской больницы, первой в Британии больницы для душевнобольных и стало именем нарицательным. Изначально «бедлам» являлся синонимом сумасшедшего дома, в современной же трактовки его значение-это хаос, неразбериха, безумие.

Факт превращения имя собственного в имя нарицательное отражает то, что в прежние времена большое количество людей, которые отличались странным поведением и не соответствовали стандартам «нормы» того времени, на протяжении долгого времени содержались в Бетлеме и других, подобных ему местах. В то время еще не было эффективных способов лечения психических заболеваний (ни в таблетированной, ни в какой-либо иной форме), поэтому больницы по сути своей представляли не лечебные учреждения, а места заключения и содержания. Исторически доказано, что в подобных заведениях практиковалось за определенную плату, приглашать к себе публику, которая воспринимала пациентов не как людей

нуждающихся в помощи, а как экспонаты в музее или цирке. Все это не могло не поспособствовать созданию варварского и пугающего имиджа для практической психиатрии.

К сожалению и в настоящее время, пугающие картины прошлого во многом определяют в умах людей образ психиатрии. Хотя в действительности все сферы решения психиатрических проблем претерпели кардинальные изменения и сегодня мы видим психиатрию, перешедшую на качественно новый уровень оказания психиатрической помощи. В которой активно практикуются понятия добровольности, гуманности, и комплексного подхода к решению проблем людей, обратившихся за помощью.

Миф второй. Все шизофреники опасные и буйные.

Один из самых распространенных и, безусловно, пугающих мифов. Порожденный представлением о психически больном человеке, как об абсолютно непредсказуемой, склонной к беспричинной агрессии и крайностям в поведении личности. Действительно, эпизодически имеют место инциденты, в которых психически больные (но не обязательно шизофреники) без всякого повода убивали или наносили травмы другим людям. Широкое освещение в прессе и на телевидении подобных происшествий создает впечатление значительно большей их распространенности, чем есть на самом деле. В действительности же больные шизофренией более склонны причинять вред себе, чем другим людям. И более того, имеют больше шансов стать жертвой преступления, а не преступниками.

По статистике, хотя с каждым годом интеграция пациентов с психическими заболеваниями в общество и нарастает, однако это не приводит к росту насильственной преступности в целом. По результатам той же статистики, насильственные преступления чаще совершаются мужчинами, молодыми, а не старыми, причем, зачастую находящимися в состоянии алкогольного опьянения. Однако же никто не утверждает, что все молодые мужчины, принимающие алкоголь-преступники, представляющие опасность для общества и должны быть от него изолированы.

Миф третий. Шизофреники страдают расщеплением личности.

Еще один часто встречающийся миф. Действительно, в переводе с греческого термин «шизофрения» означает «расщепленное сознание». Подразумевая противоречивость, некоторое несоответствие мыслей, действий и чувств и действий, но никак не «раздвоением личности» (в поп культуре самый известный пример «Джекил и Хайд»). Расщепление личности (в МКБ-10 расстройство множественной личности (F44.81) относится к рубрике «другие диссоциативные (конверсионные) расстройства» (F44.8), когда в одном человеке уживаются две или более личностей, и эти «личности» могут иметь разный пол, возраст, национальность, темперамент, умственные способности, мировоззрение, по-разному реагировать на одни и те же ситуации, что делают человека непредсказуемым и, возможно, опасным, явление крайне редкое и не имеющее никакого отношения к шизофрении.

Данный миф контрпродуктивен. У людей с диагнозом «шизофрения» могут случаться перепады настроения и проявляться особенности поведения, особенно усиливающиеся при проявлении и нарастании симптомов. Пациент, угнетенный или встревоженный «голосами», звучащими у него в голове или навязчивыми мыслями и представлениями может проявлять вспышки гнева. Но такое может случиться практически с каждым человеком. Ведь даже самый тихий и скромный в определенной ситуации и при совокупности факторов может «выйти из себя», да и

народную пословицу «в тихом омуте черти водятся» придумали для общества в целом, а не только для психически больных людей.

Миф четвертый. Люди с серьезными психическими заболеваниями ни на что не годны. Заболеть шизофренией, значит ничего никогда в жизни не достичь.

Когда слышишь нечто подобное, вспоминается один старый анекдот:

У мужика на машине, возле психушки отвалилось колесо. Вытащил запаску и бегаёт вокруг машины, не может найти болты. За этим его действием пристально наблюдают пациенты психбольницы, гуляющие за забором... Мужик, не найдя болтов в отчаянии. Пациенты ему ему говорят: А колёса могут ехать на трёх болтах? Мужик отвечает: Да, конечно могут. Тогда наблюдавшие ему: Так ты с каждого колеса по болту скрути, прикрути колесо и езжай... Спасибо— обрадовался мужик. Как вы додумались-то???—Ну так мы же больные, а не идиоты!

Люди, страдающие даже достаточно тяжелыми симптомами могут многое сделать для улучшения качества своей жизни и преуспеть во многих начинаниях. Представление о том, что люди, страдающие серьезными психическими заболеваниями неспособны организовать свою жизнь, достаточно распространено. Однако если пациент чувствует поддержку со стороны друзей и семьи, при этом сам прикладывает значительные усилия, им удастся побороть деструктивное влияние болезни на свою жизнь. Эпизодически больные шизофренией могут «выпасть» из обычной жизни на некоторый срок, когда симптомы болезни становятся особенно мучительными и назойливыми, однако при адекватном лечении и поддерживающей терапии они быстро возвращаются к привычной жизни и работе.

Как показывает практика, что в большинстве случаев больные шизофренией не более и не менее интеллектуально развиты, чем другие люди. Они могут проявлять странный характер мышления, необычность переживаний и суждений, при этом проявляя себя достаточно высоко в областях, не связанных с их заболеванием.

Миф пятый. Все дело в генах. Это вина родителей.

Безусловно, генетические факторы играют свою роль в развитии шизофрении и заболевание может быть в некоторой степени обусловлено наследственностью. Однако это не основополагающий и не единственный фактор, влияющий на проявление данной болезни.

Так же ранее полагалось, не без помощи Зигмунда Фрейда и его последователей, что шизофрения- результат неправильного воспитания со стороны матери, в следствие чего ребенок оказывается неспособным адекватно взаимодействовать с реальностью. Позже некоторые ученые списывали шизофрению на неправильные модели коммуникации в семье, которые создают путаницу и неразбериху в голове ребенка.

На текущий момент нет никаких объективных данных, что имеется связь между неправильным воспитанием и возникновением болезни. При этом по результатам последних исследований сами больные и их семья многое могут сделать для улучшения ситуации, в которой они оказались. Широкий спектр развивающих видов деятельности, снижение уровня стресса внутри семьи, применение различных видов терапии в совокупности значительно могут повысить качество жизни больных шизофренией (да и другими тяжелыми психическими заболеваниями). Тогда как атмосфера безнадежности и негативизма резко снижает шансы на позитивные изменения. Членам семьи следует не заниматься самообвинением самобичеванием из-за того, что человек заболел, а учиться помогать любимому человеку в борьбе с его болезнью. Люди с активной жизненной позицией обычно добиваются лучших результатов.

Миф шестой. Шизофрения-это проявление творческого мышления, воображения и высокого интеллекта.

Несомненно в истории немало примеров того, что писатели, музыканты, художники или ученые, подарившие этому миру свои шедевры страдали от шизофрении или каких-либо других серьезных психических заболеваний. Так как в обыденной жизни в понятие «шизофрения» люди вкладывают любые поведенческие особенности и особенности мышления и мировосприятия, отличающиеся от привычных, в том числе и маниакально-депрессивный психоз, и расстройства личности.

ЭЙНШТЕЙН Альберт – немецкий физик-теоретик, лауреат Нобелевской премии. Страдал маниакально-депрессивным психозом, в приступах которого доводил до крайности своих близких.

Русский писатель ГОГОЛЬ Н.В. В произведениях которого зрительные и слуховые галлюцинации являлись основой для сюжетов его произведений. Страдал апатией, депрессией, ипохондрией.

ВАН ГОГ Винсент– голландский живописец-постимпрессионист. Его творческий путь делится на 2 части: первая – сумрачная гамма произведений; вторая часть характеризуется манерой болезненного напряжения, которая строится на цветовых контрастах: «Ночное кафе», «Пейзаж в Овере после дождя» и др. Художник последние годы провел в больницу для душевнобольных.

Шизофренией болел нобелевский лауреат математики Джон Неш, ставший героем произведения «Игры разума» Сильвии Назар и одноименного фильма 2001 года. Многие известные звезды современности, такие как Майк Тайсон, Уинстон Черчилль, Анджелина Джоли смогли добиться успеха в жизни, несмотря на свои психические расстройства.

Однако статистика говорит нам о том, что талантливые больные талантливы сами по себе, и болезнь не является источником их достижений и способностей. Больные шизофренией, как и любой другой человек, демонстрируют полный спектр талантов и способностей, достоинств и слабостей. А эффективная помощь помогает им реализовать их творческий потенциал и действовать эффективно.

Седьмым мифом служит утверждение, что лучше не станет и бороться с заболеванием бесполезно. Диагноз «Шизофрения» или какое-либо другое серьезное заболевание не исключает возможности улучшения состояния пациента в частности и его жизни в целом. Главная идея-идея НАДЕЖДЫ.

Медицинский психолог ЛОПНД Макеева М.В.