

ГОЛОСА

Снижение последствий COVID-19: укрепление и поддержка психического здоровья пожилых людей



Выпуск # 06

В этом номере:

4. Пандемия обернулась ростом дискриминации пожилых людей
5. Преодолеть психосоматику: советы специалистов
6. Как в США противостоят масштабной дискриминации пожилых людей
7. Материалы для скачивания, которые помогут разобраться в болезни Деменция
8. Созависимость. Что это такое и почему вас это тоже касается
10. Особенности течения шизофрении у пожилых людей
12. Инструкция: как помочь человеку, если он говорит, что не хочет жить
14. Мифы и страхи об антидепрессантах
16. Возраст и стресс. Рекомендации стрессоустойчивости
18. Одиночество пожилых людей: проблемы и преодоление
20. Привычка благодарить изменит вашу жизнь и здоровье
21. Восемь фильмов о людях с психическими расстройствами

Уважаемые читатели, дорогие коллеги и друзья!

С мая 2020 года журнал “Голоса” выходит в рамках проекта “Снижение последствий COVID-19: укрепление и поддержка психического здоровья пожилых людей”.

Этот проект осуществляется при содействии Программы поддержки Беларуси (ППБ), которая реализуется Дортмундским международным образовательным центром (IBB Dortmund) по поручению Федерального министерства экономического сотрудничества и развития (BMZ) и Германского общества по международному сотрудничеству (GIZ).

Слоган ППБ: *Объединяя потенциал и возможности партнеров, мы вносим вклад в обеспечение достойной жизни людей и достижение целей устойчивого развития в Беларуси.*

Задачи журнала “Голоса”

- отразить взгляды экспертов и людей с психическими расстройствами на существующую проблему;
- показать международный опыт в области охраны психического здоровья, социальной реабилитации и адаптации людей, испытывающих проблемы с психическим здоровьем;
- способствовать изменению отношения к психическим заболеваниям и, следовательно, снижению уровня стигматизации и улучшению качества жизни людей с психическими заболеваниями и их родственников.

В нашем журнале мы хотим, чтобы прозвучали голоса, которые должны быть услышанными. Будь то голос человека, имеющего опыт психического заболевания, или голос близкого родственника/друга, находящегося рядом и в полной мере испытавшего те проблемы, которые несут в себе последствия психического заболевания и стигмы, а также голоса профессионалов, готовых поделиться своим опытом и мудрыми советами, или же просто голоса

Елена Станиславчик,
исполнительный директор

ОО “Белорусская ассоциация социальных работников”

Реальные люди и их личные истории

Мы делимся жизненным опытом реальных людей, таких как вы или кто-то из ваших знакомых, их личной историей о пути к психическому здоровью и благополучию. Речь идет о том, чтобы поделиться знаниями, расширить наш с вами кругозор и опыт, вывести беседы о психическом здоровье из тени.

Профессиональная информация

Мы включаем информацию и советы от ряда специалистов, которые делятся своими знаниями, опытом для лучшего понимания и подхода к ведению более осознанной и психически здоровой жизни. Приглашаем к сотрудничеству.

Актуальные новости

Мы знаем, что существует много информации, поэтому нам нравится собирать ее в одном месте, выбирая актуальные новостные темы, методы, продукты и услуги, относящиеся к управлению психическим здоровьем, его улучшению и общему благополучию.

Архив журнала “Голоса”

2016 - 2018

Пандемия обернулась ростом дискриминации пожилых людей

Пандемия COVID-19 привела к росту проявлений дискриминации пожилых людей и их стигматизации, в том числе в социальных сетях. На людей преклонного возраста стали навешивать разного рода ярлыки, возлагать на них вину за введение карантина и даже распространение вируса.

В больницах ряда стран им не уделяется должного внимания, а некоторые «журналисты» пишут, что «отсев» пожилых в период пандемии пойдет на пользу экономике.

Об этом говорится в докладе Независимого эксперта по вопросу о правах пожилых людей Клаудии Малер.

«В связи с пандемией COVID-19 стала очевидной проблема укоренившегося эйджизма и дискриминации по признаку возраста во многих сферах, при этом пожилым людям ставят в вину введение режима изоляции и других мер, ограничивающих личную свободу», – подчеркнула эксперт.

Пожилых людей называют «закостенелыми»

Проявления эйджизма – этим термином обозначают дискриминацию по возрастному признаку – подрывают права пожилых на независимость и выбор.

Пожилых людей причисляют к категории «закостенелых» в плане мышления и поведения, а также старомодных в вопросах морали и навыков.

Молодые люди начинают воспринимать представителей старшего поколения как людей, не имеющих с ними ничего общего.

Коронавирус, который непропорционально сильно ударил по пожилым людям, высветил все эти и другие хронические проблемы, с которыми сталкивается старшее поколение.



Пандемия и старость

В связи с пандемией COVID-19 поступает множество сообщений о домах престарелых, в которых отсутствуют необходимые средства защиты, где постояльцев изолируют, не обеспечивают их надлежащей медицинской помощью и не оказывают им паллиативную помощь. Нередко живущие там старики умирают в полном одиночестве.

В некоторых странах даже в больницах пожилым людям уделяется меньше внимания, оправдывая это чем-то вроде: «и так скоро умрет, а у нас молодые нуждаются в помощи».

«В социальных сетях пишут, что люди старшего поколения «напрасно занимают больничные койки», а некоторые так называемые «журналисты» даже заявляют, что «отсев» пожилых людей вследствие коронавируса может пойти на пользу экономике», – говорится в докладе. Такие комментарии подпитывают дискриминацию и «убивают» людей морально.

По некоторым данным, наличие в стране эйджистских взглядов сокращает жизнь человека в среднем на семь лет по сравнению с теми странами, где к старению относятся положительно.

В своем докладе эксперт описывает также масштабы насилия в отношении пожилых людей, их дискриминацию в сфере занятости и их зачастую полную социальную изоляцию.

Эксперт призвала все страны разработать стратегии, направленные на борьбу с эйджизмом, а также продвигать идеи здорового и активного старения. Клаудия Малер напомнила, что все мы когда-то постареем и тоже можем стать жертвами дискриминации.

Преодолеть психосоматику: советы специалистов

Проблемы со здоровьем без физиологического основания, но с ярким выражением болевым симптомах, относят к психосоматическим заболеваниям. Им подвержены все люди. А в старшем возрасте справиться с ними самостоятельно очень сложно.

Симптом есть, а болезни нет

«У одной из наших проживающих внезапно появились проблемы со здоровьем — ослабли мышцы ног. В какой-то момент женщина просто не смогла подняться с кровати. Мы провели медицинское обследование. Выяснилось, что никакой соматической болезни нет, мы стали искать психологическую причину ухудшения ее здоровья», — рассказывает Александр Надежденский, психолог Пансионата для ветеранов войны и труда «Турист».

В беседах с проживающей психолог выяснил, что она очень много думает о своем возрасте и воспринимает его как период деградации. Ветеран внушила себе, что она не двигается вперед. По словам психолога, эта установка дала реальный сигнал телу. Специалист начал работать с женщиной, и через некоторое время удалось снять симптом и вернуть двигательную активность.

«Интересно, что женщина, например, очень много читала и имела хобби, но не относилась к этим занятиям серьезно, так как не видела в них общественной пользы. Для пожилых людей советской закалки характерно стремиться к социальной нагрузке, ведь тунеядство порицалось и преследовалось законом. Мы проработали эту установку и продумали новые жизненные цели с учетом общественной значимости. Проблемы с ногами — исчезли», — говорит Александр.

К работе психолога был подключены реабилитологи и культорганизатор. С их поддержкой женщина

начала активно участвовать в жизни музыкальных коллективов учреждения. Она взяла на себя функцию помощника и таким образом реализовала свою потребность.

«Сложность работы с людьми старшего поколения в том, что их установки формировались десятилетиями, поэтому для осознания и смены ориентиров требуется много времени и труда», — считает психолог.

Психосоматозы

«Стресс или другие триггеры могут включить состояние болезни даже у здорового человека. Если же человек чем-то болен, то его недуг может сильно повлиять на психику и спровоцировать ранее нехарактерные для этого заболевания симптомы», — рассказывает Нинель Кузнецова, медицинский психолог, заведующая отделением социально-медицинской помощи Пансионата для ветеранов труда № 6.

Перед началом психотерапии специалист рекомендует провести развернутое медицинское обследование. На настроение человека влияют болезни, а в старшем возрасте люди имеют зачастую несколько хронических заболеваний. Важно исключить их влияние на когнитивные функции.

«У одной из наших проживающих внезапно начался приступ астмы. Когда ей была оказана медицинская помощь и женщина стала себя хорошо чувствовать, она поделилась, что сильно тревожится из-за длительной командировки своего сына», — рассказывает Нинель Кузнецова.

Психологи пансионата подключились к этой ситуации, нашли причину невротической реакции и помогли женщине справиться с волнением. Она стала принимать легкие успокоительные лекарства, сыну объяснили причину ухудшения здоровья матери, и

он нашел возможность регулярно выходить на связь из Заполярья.

«Когда есть предрасположенность к заболеванию, стрессовый фактор может стать спусковым крючком к приступу», — объясняет Нинель Кузнецова.

Связь ипохондрии и психосоматики

С возрастом внимание пожилых людей все больше приковано к себе. Они склонны концентрироваться на своем здоровье. Любая незначительная боль воспринимается как признак смертельного заболевания. Этот страх заболеть называется ипохондрией. Воображение быстро дорисовывает картину, и, таким образом, развиваются психосоматические заболевания.

Причины возникновения психосоматических расстройств могут быть совершенно разными: психологические травмы, страх перед реальной болезнью или смертью, неустойчивая самооценка и склонность драматизировать ситуацию. Особенно подобным психическим состояниям подвержены люди, испытывающие сложности в общении.

У пожилых людей психика менее гибкая, чтобы преодолеть психосоматику, им необходимо помогать. Главное — найти свой ресурс, чтобы переключиться на положительную эмоциональную динамику.

Посмотреть **лекцию по психосоматическим расстройствам** пожилых можно на [ютуб-канале Минского университета третьего возраста](#) (проект ОО "Белорусская ассоциация социальных работников")
Спикер — Яблонский Владимир Николаевич, врач-гериатр высшей категории Республиканского геронтологического центра "Республиканского клинического госпиталя ИВОВ им.П.М. Машерова"

Как в США противостоят масштабной дискриминации пожилых людей

В этом году Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) объявила о глобальной кампании по борьбе с эйджизмом — дискриминацией в отношении пожилых людей, которая наблюдается повсеместно, но часто не признаётся.

«Мы должны изменить представление о возрасте и старении... и принять стратегии противодействия [эйджизму]», — заключила в крупном отчёте ВОЗ.

Несколько стратегий, одобренных ВОЗ, уже практикуют в США: просвещение людей по вопросам эйджизма, развитие контактов между поколениями и изменение политики и законов для обеспечения равенства возрастов. Однако, по мнению экспертов, в связи с огромным количеством смертей от пандемии COVID-19, необходимо поторопиться.

Вот несколько примеров того, как действуют в отношении эйджизма в США, особенно в медицинских учреждениях.

Как отличить старость от болезни

В октябре группа экспертов из США, Канады, Индии, Португалии, Швейцарии и Великобритании призвала исключить старость как одну из причин болезни в 11-м пересмотре Международной классификации болезней (МКБ-11) — глобальном ресурсе, используемом для стандартизации данных о здоровье по всему миру.

«Старение — это нормальный процесс, и приравнивание старости к болезни „потенциально вредно“, — написали эксперты в The Lancet.

Специалисты предупреждают, что принятие старости за болезнь ведёт к неадекватной клинической оценке и плохому уходу за больными, а также к росту «социальной маргинализации и дискриминации» в отношении пожилых людей.



Выявление эйджистских убеждений и терминов

Новаторское исследование, опубликованное в 2015 году институтом FrameWorks, организацией, изучающей социальные проблемы, показало, что многие люди связывают старение с общим ухудшением состояния, зависимостью и упадком. По мнению экспертов, такой стереотип нанёс ущерб пожилым людям во время пандемии.

Специалисты понимают, что пожилые люди сильно различаются по своим способностям. Значительная часть пожилых людей здоровы, независимы и способны вносить вклад в жизнь общества.

В США сообщество Reframing Aging Initiative обучает правильно относиться к старению, продвигая культурные изменения в обществе. Они призывают изменить фатализм в отношении старения и «относиться к пожилым людям как к равным».

Борьба с эйджизмом на массовом уровне

Стратегическая информационная кампания «Изменение нарратива» в американском штате Колорадо

в течение трёх лет знакомит население с проблемами эйджизма.

«Наша цель — научить людей видеть связь между эйджизмом и плохим состоянием здоровья, мобилизовать пожилых людей и [медицинских] специалистов, чтобы они выступали за лучшее медицинское обслуживание», — сказала Джанин Вандербург, директор организации «Изменение повествования».

В рамках проекта Power in Aging Project, который спонсирует общественные обсуждения на тему эйджизма, разные организации просят принести «клятву против эйджизма».

«Цель массовой кампании — рассказать людям об их „возрастных предрассудках“, часто бессознательных предположениях о старении, и помочь понять, как их возрастные предрассудки влияют на всё вокруг», — сказала Джесс Маурер, исполнительный директор совета „Старение“.

Оценить собственную предвзятость в отношении возраста можно по результату теста, предложенного Гарвардским университетом Project Implicit.

Необходимы изменения в образовании медицинских работников

Два года назад Гарвардская медицинская школа начала встраивать обучение гериатрии и паллиативной помощи в учебную программу, осознав ограниченность знаний будущих врачей в области ухода за пожилыми людьми. Согласно данным Ассоциации американских медицинских колледжей, в 2020 году только 55% медицинских школ США в учебную программу включили изучение предмета «Гериатрия».

Доктор Андреа Шварц курирует деятельность Гарварда в обучении студентов гериатрии. Все учащиеся должны знать места, где пожилые люди получают помощь, и всё, что с ней связано (дома престарелых, вспомогательные услуги, программы на дому, общественные учреждения), а также гериатрические синдромы, такие как падения и делирий. Студенты учатся разговаривать с пожилыми пациентами о том, что для них наиболее важно и чего они больше всего ожидают от ухода.

Шварц недавно опубликовал обновлённые минимальные компетенции в гериатрии, которыми должен обладать любой выпускник медицинской школы.

Изменение профессиональных требований

Если врач получает сертификат

специалиста или если врачи, медсёстры и фармацевты обновляют имеющиеся лицензии, они должны продемонстрировать подготовку или компетентность в «основах гериатрии», считает доктор Шарон Иноуе — профессор медицины в Гарварде.

Во время пандемии гериатр Иноуе видела, как врачи и медсёстры не смогли распознать COVID-19 у пожилых людей, связывая потерю аппетита и делирий со старческими симптомами. Такие «нетипичные» проявления распространены у пожилых людей, но вместо прохождения тестов на COVID-19 их отправляли обратно в дома престарелых, где они продолжали распространять инфекцию.

Привлечение гериатрической экспертизы

В пандемию медицинские работники и руководители систем здравоохранения воочию наблюдали за возникшими проблемами и поняли, что пожилые люди нуждаются в особом внимании.

«Всё, что мы, гериатры, пытаемся рассказать нашим коллегам, внезапно стало объектом пристального внимания», — сказала доктор Розанна Лейпциг, профессор гериатрии в Медицинской школе Икана в Нью-Йорке.

Теперь всё больше хирургов Mount Sinai обращаются к гериатрам

с просьбой о помощи в работе с пожилыми пациентами, и специалисты-ортопеды обсуждают создание аналогичной программы.

«Я думаю, что ценность гериатрии возросла, поскольку учреждения видят, как мы заботимся о сложных пожилых людях, и как эта помощь улучшает их результаты», — сказал Лейпциг.

Создание системы здравоохранения, благоприятной для пожилых людей

В США более 2 500 учреждений здравоохранения присоединились к новому движению, которое устанавливает четыре приоритета (4М) в уходе за пожилыми людьми: забота об их мобильности, лекарствах, умственных способностях и психическом здоровье.

«Мы думали, что [пандемия] замедлит наши действия, но получилось обратное: медики стали руководствоваться 4М, чтобы овладеть мастерством и прийти к большим достижениям во время этого хаоса», — сказал Терри Фулмер, президент Фонда Джона А. Хартфорда, работающего вместе с Американской ассоциацией больниц над развитием гериатрической помощи в системе здравоохранения страны.

epochtimes.ru

На сайте Фонда помощи людям с деменцией и их семьям Альцрус представлены материалы для скачивания, которые помогут разобраться в болезни, найти советы по уходу и многое другое

Книги и фильмы о деменции

Полезные материалы, инструкции для ухаживающих

Советы по уходу. Материалы Фонда помощи хосписам «Вера»

Материалы портала Мемини.Все о деменции

Полезные видео

Ознакомиться и скачать необходимые материалы вы можете по [ссылке](#)

Созависимость. Что это такое и почему вас это тоже касается

Как ведут себя созависимые люди? Что нужно знать, чтобы не повторять чужих ошибок? Как избавиться от созависимости?

Созависимость — это **патологическое состояние**, обусловленное погружением в жизнь, проблемы другого человека; сильная эмоциональная, социальная привязанность. Как правило, этот термин употребляется относительно членов семей зависимых людей – алкоголиков, наркоманов. Созависимый человек в своем слепом намерении оградить-помочь-спасти раз за разом наступает на одни и те же грабли.

Как распознать созависимого в своем окружении

Помните анекдот: «Сема, сынок, иди домой!» - «Что, мама, я замерз?» - «Нет, ты хочешь кушать!». А ведь эта одесская мама даже не подозревает, что растит не просто подкаблучника, а, вполне вероятно, будущего алкоголика или наркомана.

Удивительно, но факт: среди причин алкоголизма и наркомании родительская гиперопека занимает одну из лидирующих позиций. Если мама продолжит в том же духе, то сильно рискует попасть в ряды созависимых – тех, кто, желая, как лучше, делает... Впрочем, обо всем по порядку.

• **Если кто-то из вашего окружения постоянно контролирует жизнь близкого** (близких), будучи уверен, что лучше других знает, как нужно поступать и как вести себя в той или иной ситуации, взвалив на себя ответственность за судьбу другого, то, скорее всего, это созависимый человек.

• **Люди, которых в детстве чрезмерно опекали**, со временем стремятся избавиться от тотального контроля. Некоторые съезжают от родственников, сознательно выбирают учебное заведение



в другом городе или стараются побыстрее обзавестись семьей. Некоторые выбирают более легкий путь к «свободе» - алкоголь или наркотики. И последних, к сожалению, немало.

• **«Одесская мама»**, чье чадо (или муж) губит себя, начинает видеть в этом свой крест и... усиливает контроль. В дело идут угрозы, давление, принуждение, ультиматумы, уговоры, советы, манипуляции. Взвалив на себя роль спасителя, она убеждена, что несет ответственность за судьбу и благополучие близкого человека, не спрашивая, хочет ли он этого. Чувства и желания зависимого в расчет не берутся.

Чем больше погружается в проблему поднадзорный человек, тем больше ощущает свою значимость созависимый. При этом собственная жизнь и судьба отодвигается на второй план, личные потребности и интересы зачастую игнорируются. Некогда думать о себе, ведь нужно спасти близкого человека! Вот только спасти никак не получается... А тотальный контроль и гиперопека усугубляют ситуацию. Получается

замкнутый круг, созависимость.

Женщина редко осознает созависимость, ведь она уверена – это ничто иное как любовь и принятие любимого человека таким, какой он есть. Она очень боится остаться одна, поэтому готова бесконечно нести свое бремя, терпеть унижения, цепляясь за отношения, которые не приносят счастья никому.

Созависимая женщина изо всех сил стремится избегать конфликтов, старательно играя роль миротворца в семье. Сопереживая и растворяясь в проблемах любимого человека, она может говорить: «мы пьем», «мы употребляем наркотики».

Проверьте себя на созависимость!

Созависимыми люди становятся не только по отношению к алкоголикам и наркоманам.

Близкий человек может вести вполне благополучную жизнь, но если большинство перечисленных ниже признаков относится к вам, то у меня для вас две новости. Первая – вы созависимы. Вторая – это лечится.

У вас созависимость, если:

1. Ощущаете, что находитесь в ловушке, что отношения с близким человеком унижают и обязывают вас.
2. Смысл жизни для вас на данном этапе – отношения с вашим партнером, и вы полностью поглощены ими.
3. Уверены, что не можете существовать без этого человека, он для вас — что-то вроде наркотика, вы постоянно ищете общения с ним.
4. Его проблемы – это ваши проблемы, вы не видите психологических границ и стремитесь быть в курсе всех его дел.
5. Вы страдаете от низкой самооценки, поэтому постоянно испытываете навязчивую потребность в поддержке, ищете одобрения своим поступкам и словам. Только так вы чувствуете себя увереннее.
6. Стараетесь быть хорошей (хорошим) для других, пытаетесь угодить, не будучи уверенным, что ваши собственные взгляды и убеждения правильные. Свои чувства и мысли ставите под сомнение, добиваетесь благорасположения окружающих.
7. Вы чутки к чужому мнению, прислушиваетесь к суждениям других, не отстаивая собственные.
8. Уверены, что никто лучше вас не сделает вашу работу, и стараетесь изо всех сил, чтобы доказать свою значимость. Хотя часто то, в чем вы так усердствуете, люди могут сделать самостоятельно.
9. Взяли на себя роль мученика, считая, что нужно мужественно исполнять свой долг по отношению к окружающим, несмотря на обстоятельства.
10. Все время пытаетесь контролировать других, убеждая себя, что поступаете так для их же блага. Впрочем, у вас это далеко не всегда получается, но вы не обращаете на это внимания. Часто

говорите «я должна», «ты должен».

11. Прячете свои чувства, не будучи уверенным (уверенной), что они правильные. Не доверяете себе.
12. Вас легко ввести в заблуждение, и люди этим пользуются. Часто люди, которым вы посвятили столько времени и сил, не оправдывают ваши ожидания.

Что нужно знать, чтобы не повторять чужих ошибок

Созависимый человек (допустим, она, женщина – чаще всего это так, хотя не факт) в своем слепом намерении оградить-помочь-спасти раз за разом наступает на одни и те же грабли:

- когда она покрывает его (зависимого; пол не имеет значения) пьянство или наркоманию, он еще больше погружается в зависимость;
- когда она кричит, угрожает, пытается помешать ему достать новую дозу — он направляет свою агрессию против нее, оскорбляет и унижает ее, растапывая ее чувства;
- когда она старается максимально контролировать его действия, чтобы не допустить передозировки или алкогольного отравления, он еще больше рискует, полагаясь на ее контроль, и в итоге случается то, чего она так боялась, ведь все предусмотреть невозможно;
- когда она постоянно прикрывает его перед начальством, перед другими членами семьи, платит за него кредиты, даже молится не за него, а вместо него – тогда он спокойно наполняет свою жизнь наркотиками или алкоголем.

Как избавиться от созависимых отношений

Самое опасное в отношениях с зависимым человеком – это, имея лучшие побуждения, в итоге превратиться в пособника. Чтобы такого не случилось, постарайтесь трезво оценить ситуацию и честно ответить на вопрос: кого я спасаю? Для кого стараюсь? Действительно ли я все делаю во благо родного человека, или же пытаюсь оградить

себя от негативных последствий?

Эти 7 шагов помогут вам на пути к свободе

1 шаг. Ответьте: вы и правда единственная надежда для зависимого? С чего вы это взяли? Перестаньте мнить себя богом. Обратитесь к специалистам, где окажут квалифицированную помощь и вашему любимому, и вам.

2 шаг. Попробуйте начать с себя, изменить свое отношение к происходящему. Прекратите спасать.

3 шаг. Перестаньте критиковать.

4 шаг. Перестаньте бороться. Ваши силы неравны, алкоголь или наркотики изначально коварнее и сильнее, у вас в одиночку нет шансов.

5 шаг. Жестко пресекайте любые деструктивные выпады в свою сторону, заставьте зависимого держать дистанцию.

6 шаг. Начните посещать занятия для созависимых в реабилитационном центре или психотренинги, где специалисты помогут обрести уверенность в себе.

7 шаг. Чаще балуйте себя, удовлетворяйте свои потребности и желания. Уважая и ценя себя, вы покажете, что с вами нужно считаться. Оставшись без гиперопеки, наркоман (алкоголик) вынужден будет сам заботиться о себе, а это – прямая предпосылка к изменениям. Созависимость ослабнет.

По материалам сайта
[Здоровые люди](#)

Особенности течения шизофрении у пожилых людей

Шизофрения, возникшая в раннем молодом возрасте, является более агрессивной, отличается острой симптоматикой и быстро прогрессирующим течением.

Если заболевание началось в позднем возрасте, после 40 лет, оно будет протекать в более легкой форме.

Основная проблема лечения шизофрении у пожилых людей – подбор медикаментов, ведь пациенты этой возрастной категории имеют ряд других сопутствующих заболеваний. Скомбинировать препараты так, чтобы не допустить побочных эффектов – сложная задача, которая под силу только опытным квалифицированным специалистам.

Пациентов пожилого возраста с диагнозом шизофрения делят на две группы: те, у которых болезнь возникла ранее, но они постарели, и те у которых болезнь развилась в пожилом возрасте.

Согласно данным статистики, шизофрения встречается у 1% людей возрастной группы 65 лет и старше, при этом у 25% из них заболевание развилось после 40 лет, а 75% заболели в более молодом возрасте. Таким образом, развитие шизофрении в пожилом возрасте бывает крайне редко, чаще это продолжение начавшегося ранее заболевания.

Особенности шизофрении с поздним началом:

- меньше негативных симптомов;
- нейropsychологическое функционирование более эффективное;
- реакция на антипсихотические препараты более выраженная;
- социальная изоляция;
- повышенная вероятность зрительных галлюцинаций;
- пониженная вероятность расстройства эмоций и мышления;



- большая вероятность возникновения у женщин, чем у мужчин.

Причины возникновения шизофрении в старческом возрасте

Психопатологии могут наблюдаться при делирии, вызванном соматическими заболеваниями, злоупотреблении психоактивными препаратами, а также при психозе из-за применения большого количества лекарств.

Стойкие психопатологические расстройства могут возникать вследствие хронической шизофрении, старческой шизофрении, бредовых и аффективных расстройств, психозов, возникших из-за развития болезни Альцгеймера, сосудистой деменции, деменции с тельцами Леви и болезни Паркинсона. Кроме того, по причине хронических соматических заболеваний.

Очень часто трудно различить два заболевания: старческую

шизофрению и старческое слабоумие, так как их симптомы очень похожи, хотя природа заболеваний различна. Поставить точный диагноз могут только психиатры при длительном наблюдении за пациентом. Больные в том и другом случае отличаются повышенной капризностью, раздражительностью, у них ярче проявляются отрицательные черты характера.

В качестве примера можно привести стариков, обвиняющих соседей в кражах или т.д. К характерным галлюцинациям относятся такие, при которых человек признает чужих за своих, живых родственников за давно умерших.

Психосимптоматика – частое явление среди пожилых людей. По статистическим выборкам она характерна для 0,2-4,7% населения пожилого возраста. Среди пациентов домов престарелых показатель колеблется в пределах 10-63%. По трехлетнему катамнестическому исследованию

показатели распространенности таковы: среди лиц престарелого возраста без деменции 7,1-13,7% имеют психосимптоматические проявления.

Психосимптоматика проявляется в агрессивном или дезорганизованном поведении больного, что приводит к дистрессу у тех, кто осуществляет уход за ним. Выражается это в игнорировании людей старшего возраста, жестоком к ним обращении, формализации отношений.

Факторы, повышающие риск развития психоза

- Возрастные изменения в височной и лобной части коры головного мозга.
- Связанные с преклонным возрастом нейрохимические изменения.
- Понижение функциональности органов чувств.
- Повышенное расстройство когнитивных функций.
- Фармакодинамические и фармакокинетические изменения.

Первые признаки развития шизофрении в престарелом возрасте

Диагностика больных старческой шизофренией основывается только на проявленных симптомах. Лабораторных исследований по этому заболеванию до сих пор не проводится. Начало старческой шизофрении может быть обусловлено возникновением навязчивых состояний:

- Обсессий – навязчивых мыслей;
- Компульсий – навязчивых действий;
- Фобий – навязчивых страхов.

В результате обсессий человек совершает нелепые действия, ритуалы, не обращая внимания на окружающих длительные временные промежутки. Типичные темы обсессий: загрязнение, боязнь беды, порядок, сексуальные извращения.

При фобиях у больных шизофренией обычно отсутствует эмоциональность. Он может спокойно часами рассказывать о том, чего он боится. Страхи бывают совершенно нелепые. Например, боязнь определенных букв. При деперсонализации больные жалуются на самоизменения («Я стал не таким, как был раньше»), на При развитии старческой шизофрении симптомы могут быть различными.

Но обычно характерные поведенческие изменения проявляются очень ярко, и близкие должны заметить их как можно раньше. Ведь обнаружение заболевания на ранних стадиях позволит приостановить его развитие, следовательно, избежать социальной изоляции и других тяжелых последствий. Итак, выделим признаки начинающейся старческой шизофрении:

- Вспышки беспричинной агрессии.
- Утрата интересов, свойственных человеку на протяжении жизни.
- Бредовые идеи по поводу отношений, действий, преследования.
- Слуховые и зрительные галлюцинации.
- Неврозоподобные жалобы – навязчивые идеи, жалобы, страхи.

Дифференциальный диагноз

Шизофрения у пожилых пациентов диагностируется по тем же критериям, что и у более молодых. При параноидных состояниях имеются идеи преследования при отсутствии признаков какого-либо лежащего в их основе первичного расстройства.

Оба состояния следует дифференцировать с органическими психическими расстройствами, аффективным расстройством и параноидным расстройством личности.

При органическом психическом расстройстве у больного выявляются когнитивные нарушения; более вероятны

зрительные галлюцинации.

При аффективном расстройстве отмечаются более глубокие нарушения настроения, а бред преследования обычно связывается с идеями виновности.

Для параноидной личности характерны присутствующие на протяжении всей жизни подозрительность и недоверчивость с сензитивными идеями, но без бреда.

Лечение шизофрении у пожилых людей

Диагностика и лечение шизофрении у пожилых людей имеет свои особенности, обусловленные возрастом и длительностью течения болезни. Шизофрения у пожилых людей, как правило, сочетается с другими нервными и соматическими заболеваниями, что повышает опасность возникновения полипрагмазии (приема медикаментов, не сочетающихся между собой).

Симптомы шизофрении во время проведения консультации часто принимают за признаки старческой деменции, из-за чего пациент не получает адекватного лечения. Также нельзя исключать существование побочных эффектов и снижение резистентности к терапии.

Методы лечения шизофрении у пожилых людей не отличаются от лечения шизофрении в более раннем возрасте, но имеют свои особенности, продиктованные возрастом, что учитывается врачом при назначении курса лечения.

Так, дозировка атипичных нейролептиков составляет 25%-50% среднетерапевтической дозы, это обусловлено повышением готовности к терапевтическому действию препарата в результате старения. Кроме фармакотерапии, в лечении применяются и методы психотерапии и социальной адаптации.

Экспертная психиатрическая клиника (Израиль)

Инструкция: как помочь человеку, если он говорит, что не хочет жить

Александра Меньшикова.
Клинический психолог [Mental Health Center](#), кандидат психологических наук, специалист по диалектической поведенческой психотерапии.

Что такое суицидальное поведение и как его распознать?

Это аутоагрессивное поведение, которое обусловлено явным или скрытым намерением умереть. Оно может проявляться в виде фантазий, мыслей, образов или действий, которые направлены на причинение себе вреда или самоуничтожение.

Если человек рассказывает вам о том, как здорово было бы умереть, уснуть и не проснуться, или в принципе о том, что все бессмысленно, безнадежно, и ничего не поменяется — это маркер суицидального поведения. Есть еще несколько признаков:

- Человек покупает что-то нетипичное для себя, что может принести ему вред.
- Близкий был в депрессии и ни с кем не общался, а потом резко начал коммуницировать с людьми, возвращать долги.
- Человек написал завещание или прощальное письмо.
- Человек стал вести себя рискованно. Например, начал злоупотреблять алкоголем, и в этом состоянии садиться за руль.
- Близкий внезапно перестал со всеми общаться, исчез без предупреждения.

Фраза, что настоящие суициденты делают все молча, — это заблуждение. Часто они сначала жалуются на нежелание жить, прежде чем перейдут к действиям. Все начинается с мыслей, это некий стартовый крючок. Но должно пройти время, прежде чем человек на самом деле это сделает.

Почему возникает суицидальное поведение?

Первый важный момент: при суицидальных мыслях и поведении всегда есть внутреннее психологическое неблагополучие, негативный эмоциональный фон.



Второй — психогенные факторы.

Люди начинают задумываться о суициде, потому что испытывают сильные эмоциональные страдания, с которыми не находят способа справиться.

Частая причина — продолжительная депрессия. Бывает, что человек задумывается о смерти из-за того, что чувствует себя обузой: ему кажется, что он всем в тягость, что из-за него у окружающих возникают проблемы. Влияет и отсутствие чувства принадлежности — мысли, что человек никому не нужен и неинтересен, когда он ощущает себя оторванным от всех и не идентифицирует себя ни с одним из сообществ.

Причиной может стать утрата, расставание, потеря чего-либо. Например, банкротство, особенно если человек несет материальную ответственность за семью — это запускает множество деструктивных переживаний. Также триггером для суицидального поведения может стать психологическая травма (пережитое насилие, участие в боевых действиях).

Кто находится в группе риска?

— Те, кто уже пытался уйти из жизни

По статистике, среди таких людей чаще встречаются завершённые суициды. Человек может вернуться

к этой затее, если столкнется со стрессовой ситуацией.

— Если есть отягощающий ментальное состояние анамнез

Это люди с психическими расстройствами — в основном с депрессией, биполярным аффективным расстройством, расстройствами личности (в частности, с пограничным расстройством), а также пациенты с шизофренией, которые могут слышать императивные голоса, приказывающие что-либо с собой сделать.

— Люди с хроническими заболеваниями или инвалидностью

У них возникает ощущение невозможности пережить это состояние. Оно ложится на человека тяжелым бременем, и не все могут его вынести.

— Подростки и молодые люди

Как правило, это возраст от 14 до 24 лет: в этот период активно созревают системы мозга. Соответственно, на этом фоне возрастает импульсивность, которая может провоцировать радикальные мысли и решения.

— Пожилые люди, которые вышли на пенсию

Резкая смена привычного уклада

жизни зачастую вызывает у них стресс. Это время, когда здоровье начинает ухудшаться, человек теряет энергию, он не может работать так же продуктивно, как раньше, и уже не так востребован в профессии.

— Люди, которые были в горячих точках

Пребывание в зонах боевых действий почти всегда сопровождается развитием посттравматического стрессового расстройства. Это тяжелое состояние, которому в нашей стране уделяется недостаточное внимание. Людям, побывавшим в горячих точках, обязательно нужен курс реабилитации, в том числе психотерапии.

Человек с посттравматическим стрессовым расстройством будто не живет в настоящем, его психика постоянно возвращается в прошлое, заставляя вновь переживать болезненные события. Это бывает настолько невыносимо пережить, что человек начинает прибегать к дезадаптивным способам — алкоголь, наркотики, суицидальное поведение.

Могут ли антидепрессанты привести к суицидальному поведению?

С одной стороны, они уменьшают выраженность депрессии, за счет чего суицидальный настрой может также снизиться. С другой, у многих антидепрессантов в побочных эффектах указан риск развития суицидального настроения.

Здесь есть определенная практика: врачи назначают препараты с осторожностью и наблюдают за человеком. Ему рекомендуют ежедневно писать, что происходит во время приема лекарств, чтобы скорректировать лечение, если возникнут проблемы.

Как часто люди с суицидальными мыслями обращаются за помощью к специалистам?

Сложно оценить, как часто люди обращаются за помощью, — многие предпочитают скрывать суицидальное поведение, потому что боятся госпитализации, так как, по нашим законам, если есть угроза жизни, то это повод для лечения в психиатрической больнице. Поэтому эта проблема может случайно обнаружиться спустя долгое время

работы со специалистом.

Люди боятся стигматизации вследствие того, что в нашей стране не очень высокий уровень психообразования. Еще бывает, что психотерапевты просто об этом не спрашивают.

Возможно ли помочь себе самостоятельно?

Если это пассивные суицидальные мысли в ответ на затянувшуюся стрессовую ситуацию, то они могут уйти, если вовремя обратиться за поддержкой к друзьям или родственникам. Также может помочь интересное дело, которым вы поглощены. Справиться с такими мыслями самостоятельно можно, когда есть опора на другие ценности в жизни. Но если, например, мысли не проходят, а только нарастают и превращаются в активные («хочу умереть», «всем будет лучше, если меня не станет»), то это крайне тревожный знак.

Часто люди погружаются в эти фантазии и даже радуются, что нашли «вариант решения проблемы». Если вы заметили за собой чувство облегчения от мыслей о суициде — это тревожный знак.

И, к сожалению, даже госпитализация и препараты не всегда лечат суицидальные настроения — они всегда завязаны на качестве жизни, поэтому обязательно нужно идти к психотерапевту.

Человек говорит, что не хочет жить, но уверяет, что не будет ничего с собой делать. Можно ли ему верить?

С одной стороны, сегодня он не совершит суицида, но через некоторое время у него может появиться триггер к действию — неудача или сильный стресс. Большая ошибка считать, что человек за один день решает умереть и сразу это делает. Обычно принятие такого решения занимает дни, недели, месяцы или даже годы.

С другой стороны, если человека не отпускает идея умереть, то это не то, что нужно оставлять без вмешательства. Важно мотивировать его на обращение за помощью. Потому что сегодня на уровне мыслей все будет нормально, а завтра может произойти трагедия. К сожалению,

это непредсказуемо.

Как помочь близкому, если он говорит, что не хочет жить?

Если вы заметили у близкого признаки суицидального поведения, то это сигнал SOS — ему нужна помощь специалиста. Мысль о нежелании жить, скорее всего, будет развиваться и укрепляться у него по мере нарастания проблем, что может привести к необратимым последствиям.

Если вы увидели, что близкий применяет по отношению к себе аутодеструктивные действия, то это основание для недобровольной госпитализации. Человек с активным суицидальным поведением нуждается в психиатрической помощи.

Дело в том, что если человек придумал план действий, то он будет доминировать в его голове, тут не помочь разговорами.

Госпитализация особенно важна в случае незавершенного суицида, когда человеку помешали. Если он получил травмы, его отвезут к врачам, а после направят в психиатрическую больницу. И если по какой-то причине этого не случилось, вы все равно должны отвезти близкого к психиатру, потому что это не шутки.

Если человек попытался совершить суицид, то он вряд ли остановится сам. В его жизни есть большая проблема, которую обязательно надо решать, и окружающие не смогут помочь, даже если положат на это всю свою жизнь.

Что нельзя делать?

Осуждать человека с суицидальными мыслями. Говорить: «Ты так хорошо живешь, мы же стараемся, а ты, неблагодарный, думаешь о смерти». Переубедить его словами «да ладно, это пройдет», «посмотри, как я справляюсь с проблемами». Нельзя игнорировать человека, думая, что настоящие суициденты совершают все молча. К сожалению, многие абсолютно не понимают, с чем имеют дело. Не стоит оставлять близкого с суицидальными мыслями в одиночестве, важно проводить с ним больше времени, обеспечить его социальной поддержкой.

Полный текст на сайте

[Афиша Daily](#)

Мифы и страхи об антидепрессантах

Об антидепрессантах ходит не меньше мифов и страхов, чем о гормональных контрацептивах. Мол, у них множество побочных эффектов. Они однозначно вызывают зависимость, причем чуть ли не с первого приема. Антидепрессанты не лечат, а только снимают симптомы и вообще делают человека «овощем». Безусловно, такое предвзятое отношение к антидепрессантам имеет одни корни с предубеждением перед психиатрией в целом. Это страшно. Стыдно. Навсегда.

Психиатр Кирилл Сычев – один из тех специалистов, которые не устают развенчивать мифы о психиатрии в целом и об антидепрессантах в частности. И делает это настолько непринужденно и убедительно, что ему нельзя не поверить.

Миф 1. Антидепрессантами лечат только депрессию

Это совершенно не так. Более того, не всякую депрессию лечат антидепрессантами. В то же время они применяются в комплексной терапии целого ряда различных заболеваний и расстройств: например, при лечении любых фобических расстройств, генерализованного тревожного расстройства, тревожно-депрессивного расстройства, посттравматического стрессового расстройства, психосоматических заболеваний, панического расстройства, депрессии, нарушениях сна, ожирении и т.д. Также антидепрессанты могут применяться при болевых синдромах – фибромиалгии, например, или неврологических болевых синдромах в комплексной терапии. Поэтому утверждение, что антидепрессанты исключительно от депрессии, – это заблуждение.

Миф 2. Антидепрессанты при депрессии эффективнее психотерапии



А вот и нет. Психотерапия в ряде случаев может быть даже эффективнее, чем медикаментозное лечение, например, при лечении легких степеней депрессии. При лечении средних степеней депрессии выбор методов терапии зависит от многих факторов, прежде всего от симптомов и клинических проявлений патологии. Также нужно учитывать, присутствуют ли у человека суицидальные мысли или нет; есть проблемы со сном или нет; был ли опыт психотерапии прежде, и если да, то какие дал результаты...

Есть мнение, что эффективна любая психотерапия. Здесь скорее важен сам человек, личность, нежели методика лечения. Это даже подтверждается исследованиями, которые, впрочем, не затрагивали состояния с тяжелыми клиническими проявлениями. Поэтому тяжелая степень психических расстройств предполагает в первую очередь все-таки медикаментозную терапию.

Но надо заметить, что даже в легких случаях очень многие пациенты не хотят «лечиться» словами, выполнять упражнения, работать

над своими чувствами и эмоциями. Они предпочитают таблетку. И это их право.

Миф 3. Антидепрессанты противопоказаны беременным и кормящим женщинам

К счастью, практически все современные антидепрессанты разрешены для применения при беременности и кормлении грудью. Конечно, в инструкции к препаратам есть «пугающие» предупреждения, что целесообразность приема должна быть обоснована преобладанием пользы над возможными рисками. Но, как говорит Кирилл Сычев, если бы препарат представлял реальную опасность для самой женщины, плода или грудного младенца, об этом было бы прямо указано. Вместе с тем есть исследования, которые указывают, что прием антидепрессантов во время беременности может спровоцировать преждевременные роды. Именно эти риски и потенциальную пользу должен оценить врач, учитывая срок беременности и акушерский анамнез женщины.

Миф 4. Антидепрессанты вызывают зависимость

Зависимость – это психическое расстройство, у которого есть достаточно четкие критерии, характерные любой зависимости (алкогольной, наркотической, игровой, пищевой и т.д.):

— формирование непреодолимой тяги;

— толерантность (необходимо периодически увеличивать дозу, потому что прежняя уже не приносит желаемого эффекта);

— потеря контроля над количеством принимаемого вещества и т.д.

В случае с антидепрессантами не формируется ни тяга, ни толерантность к лекарственным препаратам, у пациента нет ни физической, ни психической потребности принимать большую дозу лекарства, нежели ту, что назначил врач.

Современные антидепрессанты в подавляющем большинстве не требуют лабораторного контроля за состоянием пациента во время лечения (за редким исключением, например, при наличии у человека серьезных хронических заболеваний, которые потенциально могут обостриться на фоне приема антидепрессантов).

Кроме того, антидепрессанты предназначены для длительного непрерывного приема (до нескольких лет). И, к слову, лекарственные препараты, вызывающие зависимость, не назначают беременным и кормящим женщинам. Чем не аргумент?!

Проблема в том, что происходит подмена понятий, когда человек жалуется, что не может «соскочить с колес». В данном случае речь идет не о зависимости от антидепрессантов, а о синдроме отмены. Такое действительно может быть, когда, прекращая принимать препарат, человек какое-то время может чувствовать себя плохо (что бывает нечасто). Синдром отмены возникает, если:

— пациент после длительного лечения антидепрессантами резко прекращает их принимать;

— во время курса медикаментозного лечения не было адекватной психотерапевтической поддержки (да, иногда лечение таблетками не отменяет необходимость психотерапии);

— таковы индивидуальные особенности организма (увы, этот факт нельзя ни предусмотреть, ни спрогнозировать).

Чтобы минимизировать риск синдрома отмены после продолжительного приема антидепрессантов, с препаратов нужно «уходить» грамотно и постепенно, строго придерживаясь предложенной врачом схемы.

Как правило, на прекращение приема антидепрессантов может уйти около одного месяца, в редких случаях – до ста дней. Синдром зависимости и синдром отмены путать нельзя.

Миф 5. Антидепрессанты достаточно принимать 1-2 месяца, и все пройдет

Антидепрессанты – препараты, предназначенные для длительного приема. Это значит, что при впервые диагностированном заболевании или расстройстве для достижения и закрепления положительного

результата лекарства необходимо принимать не менее 6 месяцев, до 1 года. При рецидиве – 1,5 – 2 года. Если болезнь возвращается даже не во второй раз – прием антидепрессантов может растянуться на годы.

Если не выдерживать определенный врачом курс медикаментозной терапии и прекращать прием лекарств после наступившего улучшения, вероятность рецидива увеличивается в разы.

Миф 6. Антидепрессанты не действуют моментально, у них накопительный эффект

Конечно, антидепрессанты – это не препараты «скорой помощи». Но есть исследования, которые показывают, что эффект может проявиться уже после первого дня приема лекарств. В частности, сразу полегчать может при расстройствах, вызванных дефицитом серотонина.

Но важно помнить: даже моментальный эффект не отменяет необходимости принимать антидепрессанты на протяжении всего курса лечения – от полугода и больше.

Материал 24health.by



Возраст и стресс. Рекомендации стрессоустойчивости

Техники преодоления стресса для лиц «среднего» и пожилого возраста:

Люди «среднего» и пожилого возраста могут использовать следующие приемы и упражнения:

- Расслабление мышц – снятие физического напряжения и эмоционального стресса.

Расслабление – способ эмоциональной разрядки, доступный всем и в любой обстановке, причем необходимо расслабление психомышечное. Наиболее полное расслабление мышцы наступает после предварительного напряжения. Естественно, после проделанной работы организм стремится отдохнуть; чем глубже расслабление мышцы – тем полнее отдых.

Для того, чтобы научиться расслаблению, нужно запомнить состояние организма во время расслабления, запомнить соответствующие мысленные представления движений и ощущения в мышцах, чтобы потом, вызывая из памяти привычный образ, легко и быстро погружаться в нужное состояние. Для освоения методики релаксации необходимо:

1. Запомнить ощущение расслабления мышцы.
2. Научиться мысленно представлять движения.
3. Запомнить последовательность расслабления различных групп мышц.

Упражнение «Уставшая рука (Наши пальчики устали...)»

Упражнение предназначено для развития «мышечного чувства», запоминания ощущения мышечного расслабления.

Примите удобную позу сидя или лежа. Закройте глаза, чтобы сосредоточить внимание на внутренних ощущениях, отключившись от всего внешнего, постороннего. Поднимите правую

руку на уровень плеч. Начните быстро и сильно, изо всех сил сжимать и разжимать кулак. Еще, еще... до тех пор, пока не почувствуете, что рука устала и нет сил продолжать. Положите симметрично обе руки на колени. Наблюдайте за ощущениями в них. Постарайтесь заметить разницу ощущений в правой и левой кисти. При этом в первую очередь обратите внимание на следующие ощущения, характерные для расслабления мышцы:

1. Чувство веса. Почувствуйте, насколько правая кисть тяжелее, чем левая.
2. Чувство температуры. Почувствуйте, насколько правая кисть теплее.

Постарайтесь запомнить ощущения тяжести и тепла – они вам еще пригодятся в дальнейшем. Понаблюдайте за ними с разных сторон, сравнивая их с известными, привычными ощущениями (рука устала, как после тяжелой работы... тепло, как будто лежишь в горячей ванне...) Подобным образом поработайте с ощущениями 5-6 минут. Затем, сохраняя теперь уже привычные ощущения в кисти, переходите непосредственно к выполнению следующего упражнения.

Упражнение «Мысленное движение – от макушки до пяток»

Упражнение предназначено для того, чтобы запомнить последовательность расслабления различных групп мышц и соответствующие мысленно представляемые движения.

Примите удобное для расслабления положение (сидя или лежа). Закройте глаза, чтобы сосредоточить все внимание на внутренних ощущениях. Дышите в медленном темпе. Прodelайте движения, задаваемые таблицей для данной группы мышц, не менее 8 – 10 раз. Вначале выполняйте движения в полном объеме, с максимальным усилием, напрягая

мышцы, затем постепенно уменьшая степень мышечного напряжения и амплитуду движений до едва заметных, в то же время запоминая ощущения в соответствующих группах мышц.

Затем проделайте их только в мысленном представлении. Потренируйтесь не менее 15 – 20 минут, работая с отдельными мышечными группами. Затем соберите воедино все отработанные навыки, проделайте процедуру расслабления полностью, сверху донизу, от головы и рук к ногам. Для каждой мышечной группы повторяйте мысленное движение несколько раз, добиваясь все более отчетливых ощущений расслабления.

После того как все перечисленные в таблице мышечные группы в достаточной мере расслаблены, наблюдайте за общим ощущением расслабления. Постарайтесь в полной мере ощутить на себе силу земного притяжения. Представьте, что тяжесть как будто наваливается на все тело, придавливает его. Возникает ощущение, будто бы вы не владеете собственным телом, не можете пошевелить ни рукой, ни ногой – словно бы мозг еще не научился это делать, как у новорожденного ребенка. Продолжая аналогию с ребенком, можете представить все тело мягким и податливым. Представьте, что даже косточки как будто сделались мягкими, еще не пропитанными кальцием, как у ребенка в утробе матери. Затем можно представить, будто бы руки и ноги... увеличиваются в размере, удлинняются, становятся объемнее, затем то же самое происходит с шеей. (Примечание: на фоне глубокого расслабления чувство тяжести может смениться легкостью, невесомостью.) Побудьте немного в этом состоянии, не торопитесь выходить из него, отдохайте в нем. Когда вы решите вернуться, не забудьте проделать активизирующий выход.

Упражнение «Дыхание по кругу»

Это упражнение, заимствованное из дыхательной гимнастики цигун, мягко балансирует состояние вегетативных центров и нервной системы в целом и, помимо успокаивающего действия, обладает еще и оздоровительным, общеукрепляющим эффектом. Оно основано на перемещении с помощью мысленно направляемого дыхания ощущения тепла, являющегося эквивалентом «жизненной энергии Ци» в китайской медицине. Перемещение этой «биоэнергии» происходит соответственно естественному пути ее протекания, заложенному природой в конструкции человеческого организма: вниз по передней поверхности туловища и далее вверх по спине, шее и через макушку. Тем самым образуется замкнутый контур, описываемый в даосской йоге как «малый небесный круг», в котором, согласно древним представлениям, энергия в процессе циркуляции накапливается и затем распределяется по системе каналов, или меридианов («большой небесный круг»).

При выполнении упражнения тело должно быть расслаблено. Дышите медленно и глубоко животом, прижимая на выдохе кончик языка к нёбу. Сосредоточьте внимание на ощущении тепла в ограниченном участке на поверхности кожи. На выдохе мысленно перемещайте это ощущение тепла, мысленно направляя его с помощью дыхания от полости рта вниз по передней поверхности шеи и туловища, строго по средней линии тела. На выдохе перемещайте ощущение тепла вверх по задней поверхности тела, а также по средней линии. Тем самым образуется замкнутая, круговая траектория, по которой перемещается «энергетическое» ощущение. При этом оно может постепенно усиливаться; могут также появляться «отраженные» ощущения тепла, например, в области кистей или стоп, или медленно, на протяжении многих дыхательных циклов поднимающееся вверх ощущение тепла в области позвоночника. Время выполнения упражнения – не менее 10 – 12 минут.

- Забота о физическом здоровье

В основном, это занятие физическими упражнениями, которые:

1. Улучшают функционирование легких и кровеносной системы, активизируя поставку кислорода и питательных веществ в клетки крови.
2. Делают легкие более эластичными, чтобы, расширяясь, они вмещали больше воздуха.
3. Задерживают старение организма.
4. Увеличивают продукцию эритроцитов в костном мозге, что способствует лучшей поставке кислорода к любым частям организма.
5. Помогают поддерживать нормальное давление и понижать повышенное.
6. Укрепляют сердечную мышцу и пр.

В любом возрасте необходимо как можно больше заниматься физическими упражнениями.

Ходьба – прекрасное введение в другие, более интенсивные виды деятельности. Для болезненных, грузных или пожилых людей, начинающих заниматься, ходьба очень полезна, как и для молодых людей, которые могут поднять частоту сердцебиения для целевой отметки. Если вы начинаете заниматься ходьбой, то следуйте предложенным рекомендациям, чтобы наилучшим образом подготовиться к переходу к другим видам деятельности. Когда вы сможете пройти три мили за сорок пять минут, считайте, что вы готовы.

Конечно же, речь идет об обыкновенной, естественной ходьбе. Спортивная ходьба или скоростная ходьба – совсем другое дело. Эти формы хороши для реализации побочного продукта стресса, а также для интенсивного улучшения физической формы.

Еще два основных вида физкультуры – аэробика и анаэробика. Аэробика занимает достаточно много времени, задействует большие мышечные группы и не требует больше воздуха, чем вы можете вдохнуть. Анаэробика занимает мало времени и для активизации деятельности

требует больше кислорода, чем вы обычно вдыхаете.

Аэробика включает в себя пробежку, езду на велосипеде, плавание на длинные дистанции, ходьбу и прыжки через скакалку. Анаэробика – это спринт и плавание на короткие дистанции. Аэробика развивает выносливость сердечно-сосудистой системы. Однако и аэробика, и анаэробика перерабатывают стрессовые продукты и повышают сопротивляемость организма.

- Укрепление психологического здоровья

Физические упражнения оказывают влияние и на психологическое состояние. Они:

- 1) повышают самооценку за счет физической тренировки и улучшения ощущения своего тела;
- 2) способствуют более доброжелательному отношению к вам со стороны окружающих, так как привлекательная внешность заставляет других думать, что вы уравновешены, чувствительны, добры, открыты, общительны и успешны в профессиональной сфере;
- 3) повышают жизненный тонус;
- 4) повышают работоспособность, так как здоровые люди реже болеют, менее подвержены несчастным случаям, а также в большей степени мотивированы на работу;
- 5) снимают депрессивные состояния и уменьшают тревожность;
- 6) совершенствуют вашу способность управлять собственной жизнью, в результате чего исчезают признаки стрессового поведения.

- **Группы самопомощи.** В рамках движения самопомощи существует множество групп, которые помогают людям справиться с общими проблемами. Вы можете найти подходящую для себя группу самопомощи.

- Профессиональная помощь

Подолжение материала с общими рекомендациями читайте на сайте sevsu.ru

Одиночество пожилых людей: проблемы и преодоление

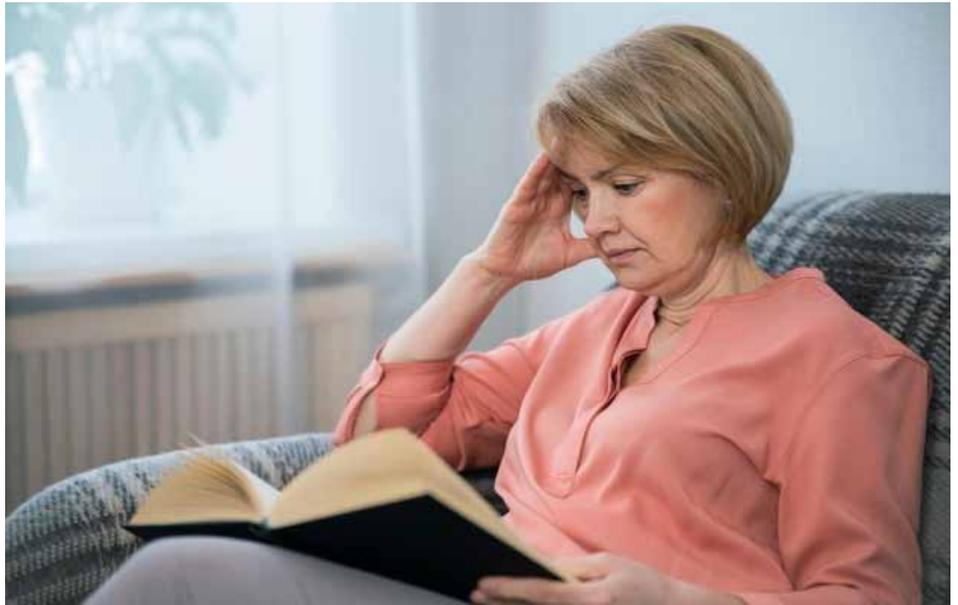
Многие пожилые люди страдают от одиночества по многим причинам. Рождение нескольких детей не дает никаких гарантий, что они всю жизнь будут рядом. В молодом возрасте мало, кто задумывается, как будет жить в старости. Когда человек уже в пожилом возрасте, он может чувствовать безысходность и впадать в депрессию. Проблема одиночества случается даже тогда, когда люди живут с близкими людьми. Нужно выходить из такого состояния, ведь это ничем хорошим не закончится. Для начала следует узнать, по каким причинам пожилые люди начинают ощущать одиночество.

Старость приходит к каждому человеку, поэтому избежать этого не получится, как бы ни хотелось. На самом деле бывает много объяснений, почему пожилые люди чувствуют одиночество.

Есть следующие причины:

— **Больше не интересуют определенные вещи.** Как только человек взрослеет и начинает стареть, уменьшается круг его интересов. В юности все люди хотят новых открытий, путешествий, с легкостью находят общий язык с незнакомцами. В пожилом возрасте даже сокращается количество друзей. Знакомиться с новыми людьми не получается и нет желания. Все увлечения перестают интересовать, пропадает желание узнавать что-то новое.

— **Личностные изменения.** Когда человек стареет, у него меняется характер в худшую сторону. Какие-то черты будут только усиливаться, поэтому старик может стать невыносимым. Например, если человек в молодости был раздраженным, в пожилом возрасте будет вскипать по любому поводу. Педантичные будут становиться нудными и скучными. Впечатлительные будут закрываться дома, и бояться куда-



то выходить. Подобные изменения в людях приводят к тому, что сложно общаться с родственниками, друзьями и соседями.

— **Проблемы с психикой.** С возрастом развиваются психические расстройства. По этой причине скорость реакции уменьшается, память становится плохой. Если психические заболевания прогрессируют у пожилого человека, с ним трудно общаться. Это приводит к тому, что общение сводится к минимуму, а старик начинает страдать от одиночества.

— **Исчезает связь с семьей.** Могут быть сильные обиды на детей или внуков из-за того, что они не уделяют время. Пожилые люди могут вспоминать старые ссоры, а это только усугубляет ситуацию. Отношения со всеми родственниками могут прерваться. В этом случае одиночество становится ощутимым. Бывает всё наоборот, и если пожилой человек привязывается к внучке, дочери или сыну, его могут избегать. Никому не понравится постоянно выслушивать советы и отчитываться за каждый свой шаг.

— **Выход на пенсию.** Если человек перестает работать и становится пенсионером, у него может случиться депрессия. Он будет вспоминать, как с коллегами мог обсудить различные моменты из жизни, поделиться эмоциями и планами. Многие привязываются к людям, им трудно находиться без общения. Когда человек выходит на пенсию, он всё теряет. Иногда бывшие коллеги могут видаться, но это в редких случаях. Пожилому человеку становится трудно пережить это, поэтому он начинает страдать от одиночества.

— **Большое количество болезней.** Если состояние здоровья плохое, очень трудно доживать в старости. Различные заболевания не позволяют человеку работать, вести активный образ жизни. Всё это приводит к одиночеству, старик чувствует себя беспомощным.

Можно преодолеть одиночество, если придерживаться определенных советов. В первую очередь нужно быть активным, несмотря на свой возраст. Невозможно познакомиться с новыми людьми, если постоянно сидеть дома.

Нужно выходить гулять и стараться с кем-то общаться своего же возраста. Это поможет скрасить одиночество, ведь будут совместные прогулки, посиделки и поездки в интересные места.

Изменения, которые приводят к проблеме одиночества пожилых людей

Через определенное количество времени организм проходит массу изменений. Следует прислушиваться к пожилым родственникам, чтобы понять, что с ними происходит. Нужно помогать не только физически, но и морально.

Не каждый человек на пенсии будет жаловаться на жизнь внукам или детям. Чаще всего бабушки или отцы ведут себя гордо, так как считают, что нельзя показывать слабость. Пожилые люди тоскуют по близким. Старики могут расстраиваться из-за того, что они больше не могут быть помощниками и опорой.

Случаются следующие изменения вместе со старением:

— **Социальные.** Происходит изменение статуса человека. Многие чувствуют себя значимыми и важными в молодости. Это происходит в том случае, если человек был ценным работником или начальником. Как только он выходит на пенсию, он получает статус – пенсионер. Человек начинает меньше общаться с людьми, почти нигде не выходит.

— **Культурные.** Спустя время происходят изменения. Пожилые люди не успевают за молодежью, новой культурой и за развитием общества. Многие пенсионеры не могут до сих пор освоить телефон и компьютер. Получается, что люди оказываются не в той среде, ведь теперь другая музыка, разные телепередачи. Пенсионерам кажется, что всё вокруг них чужое.

— **Физиологические.** Эта проблема считается самой распространённой, ведь в старости происходят

проблемы со здоровьем. Если бы ничего не болело, было бы много сил, одиноких людей было бы не так много. Когда человек стареет, у него появляются проблемы с давлением, болевые ощущения в сердце, возникает ухудшение памяти. Кости могут быть хрупкими, а мышечные ткани не такими эластичными. Старикам становится тяжело ходить. На фоне всех проблем происходит снижение активности.

— **Психологические.** Данное изменение считается самым проблемным. За все года копится усталость и появляется ощущение ненужности. Большинство пенсионеров считают, что они приносят только одни проблемы своим родным. Кроме того усталость у пожилых людей может возникать из-за различных проблем, работы и плохого здоровья.

Когда человек стареет, у него происходят серьезные изменения в жизни. Следует запомнить, что проблемы начинаются не сразу, а через какое-то время. Благодаря близким людям и самому пенсионеру, можно смягчить процесс старения. Старик не будет так быстро замечать сильных изменений.

Как помочь одиноким старикам

Следует помнить, что если пожилой человек живет с родственниками, это не уберегает его от одиночества. Его может мучать пустота, которая внутри него. Дети и внуки целыми днями заняты, а старик находится постоянно один дома. Не хватает общения с близкими людьми, ведь это очень важно. Нужно поддерживать друг друга и высказываться, чтобы не было никаких обид и ссор.

Как помочь одинокому пожилому человеку:

— Звонить один раз в день. Можно набрать номер пожилого человека и узнать, как дела и самочувствие. Человек будет видеть, что о нем заботятся и волнуются. Можно поинтересоваться, что купить в магазине и чем порадовать. Не

обязательно разговаривать по полчаса или часу. Достаточно просто поговорить и узнать, как дела. Если старик хочет поделиться, чем он занимался, нужно его выслушать.

— Регулярно приезжать. Можно выбрать такое время, когда пенсионер готов встретить всех членов семьи. Если есть желание, нужно приготовить семейный ужин. Когда люди раз в неделю собираются или куда-то выезжают, старик будет ждать этого события.

— Помочь найти единомышленников. Старикам бывает трудно найти новых друзей и познакомиться. Можно попробовать взять это на себя и самостоятельно поискать единомышленников. Нужно найти возрастные кружки по интересам, договориться с участниками и руководителем. Можно привезти пожилого человека в это место, чтобы он пообщался с другими людьми своего возраста.

— Подарить собаку или кошку. Это нужно делать только в том случае, если пожилой человек хочет питомца. Животные помогают скрасить одиночество и подарить любовь, теплоту и нежность. Следует запомнить, что сначала придется помогать с питомцем, если старик не будет справляться.

Можно обустроить собаке или кошке место в доме, купить корм и различные игрушки. Нужно дарить питомца в том случае, если пожилой родственник в будущем будет ухаживать за животным. Если старик не может полноценно передвигаться, не стоит дарить собаку. Можно купить котенка, который будет радовать своей лаской и теплом. Активным пенсионерам можно подарить милого щенка, чтобы он был хорошим компаньоном для прогулок.

Привычка благодарить изменит вашу жизнь и здоровье

Благодарность — это простая практика, которая может оказать глубокое воздействие на ваше здоровье и благополучие.

Положительные эффекты, связанные с благодарностью, включают социальные, психологические и физические преимущества, которые увеличиваются по мере регулярного использования практики в повседневной жизни.

Как выяснилось, выражение благодарности словами может быть эффективным способом улучшения психического здоровья. Среди 293 взрослых, обратившихся за услугами психотерапии, писавшие благодарственные письма отметили значительное улучшение психического здоровья через четыре недели. Те, кто этого не делал, — через 12 недель.

Как состояние, благодарность основана на способности человека опереживать и испытывать благодарные эмоции, которые способствуют просоциальному поведению.

Как черта характера, она описывает практику быть благодарным, замечать мелочи жизни и ценить положительное в мире и в других людях. Благодарность можно испытывать как от помощи других, так и от привычки концентрироваться на хорошем в своей жизни.

Исследование, опубликованное в журнале *Clinical Psychology Review*, показало, что благодарность положительно влияет на психопатологию, особенно на депрессию, адаптивные личностные характеристики, позитивные социальные отношения и физическое здоровье, включая стресс и сон.

Более того, учёные отметили, что «польза благодарности для благополучия может влиять на причинно-следственные связи».



Преимущества, связанные с благодарностью, включают хороший сон, больше физических упражнений, уменьшение симптомов физической боли, снижение уровня воспаления, снижение кровяного давления и множество других вещей, которые мы связываем с хорошим здоровьем, включая повышение устойчивости. Было установлено, что благодарные люди лучше понимают, в чём смысл жизни, поскольку способны поддерживать хорошие семейные отношения и отношения со сверстниками.

Благодарность может помочь быть менее материалистичным

Известно, что благодарность способствует улучшению здорового питания, а также помогает при депрессии, повышая самооценку и улучшая самочувствие.

Исследование 2021 года, в котором сравнивались благодарность и оптимизм, показало, что обе черты связаны с более низким сердечным ритмом и кровяным давлением, лучшим качеством сна, большей физической активностью, меньшим стрессом, более позитивными ожиданиями и размышлениями,

а также большим чувством благодарности по отношению к другим.

Чувство благодарности может помочь вам спать лучше и дольше, возможно, благодаря улучшению мыслей перед сном.

Кроме того, благодарные люди, как правило, более счастливы, менее материалистичны и реже страдают от выгорания. Среди подростков простая практика ведения дневника благодарности значительно снизила материализм и негативное влияние материализма на щедрость.

Две практики благодарности, которые вы можете попробовать в своей повседневной жизни, включают ведение журнала благодарности и выражение благодарности.

В дневнике благодарности вы регулярно делаете записи того, за что вы благодарны. Выражение благодарности — забота о других, высказанные слова благодарности или написание благодарственных писем, которые вы затем зачитаете адресатам.

Полный текст читайте на [epochtimes](https://epochtimes.com)

Восемь фильмов о людях с психическими расстройствами

Шизофрения

— **«Игры разума»**. Талантливый математик полностью погружен в изучение теории игр. Он ведет успешную преподавательскую деятельность и ищет возможности использования своих теорий на практике, но со временем замечает, что его разум играет с ним и уже сложно понять, где реальность. Прототипом героя стал американский математик Джон Нэш, который лечился от шизофрении.

— **«Солист»**. Когда-то главный герой был молодым талантливым виолончелистом, он собирал залы и купался в овациях. После того, как он заболевает шизофренией и болезнь отбирает у него все, он живет на улице, а на жизнь зарабатывает своей игрой. Но однажды о музыканте узнает известный журналист.

Синдром Дауна

— **«Арахисовый сокол»**. Молодой мужчина с синдромом Дауна убегает из дома престарелых и заводит дружбу с рыбаком, пока социальный работник пытается вернуть его обратно.

«Это один из лучших художественных фильмов на тему синдрома Дауна. Во время просмотра у вас не будет чувства жалости, вы удивитесь от того, насколько недооцениваете людей с лишней хромосомой. Это фильм об особенном человеке. В него поверили, перестали обращаться с ним, как с больным, помогли исполнить мечту, и он «расправил крылья»», — говорит о фильме PR-менеджер благотворительного фонда «Синдром любви» Евгения Кинтушева.

— **«Мой брат — супергерой»**. Солнечная итальянская комедия о многодетной семье, в которой рождается особенный ребенок.

По мнению сотрудников Благотворительного фонда «Даунсайд Ап», этот фильм будет особенно полезно посмотреть братьям и сестрам детей с особенностями развития, которые стесняются или испытывают сложности в принятии инаковости



мышления, поведения и внешности своих сестры или брата с синдромом Дауна.

«Это очень реалистичный фильм, который заставляет нас посмотреть на проблемы своих подрастающих детей не с позиции родителя, а с точки зрения ребенка», — утверждает мама ребенка с синдромом Дауна из Центра сопровождения семьи фонда «Даунсайд Ап».

Расстройство множественной личности

— **«Сплит»**. Главный герой — человек, в котором «живет» не менее двадцати трех личностей. Он похищает трех девочек, и пока одни его альтер эго соперничают подросткам, другие ожидают скорого рождения самой страшной субличности героя.

Биполярное расстройство

Ассоциация «Биполярники» — сообщество людей с биполярным расстройством — рекомендует к просмотру **сериал «Родина»**. Главная героиня — блестящий аналитик ЦРУ, борющаяся с мировым терроризмом. Она работает под прикрытием, рискует жизнью и каждый раз балансирует на грани, скрывая, что у нее

биполярное расстройство.

Деменция

— **«Отец»**. Фильм показывает мир глазами человека с деменцией. Главный герой уверен, что он здоров, рационален и способен сам о себе позаботиться — он не осознает опасности положения, в котором оказался.

«Это фильм-лабиринт, фильм-загадка, потому что не всегда понятно, что происходит, — например, герой постоянно встречает незнакомых людей в своей квартире — это очень хорошо иллюстрирует то, что делает с человеком деменция. Я рекомендую этот фильм абсолютно всем», — говорит директор фонда «Альцрус» Александра Щеткина.

— **«Супернова»**. Фильм рассказывает о родственниках человека с деменцией. «Это фильм про отношения, которые нарушаются из-за деменции, про боль, которую испытывают обе стороны. Очень трогательное и меланхоличное кино», — резюмирует Александра.

[Агенство социальной информации](#)

**Общественная организация
«Белорусская ассоциация социальных работников»**

www.basw-ngo.by www.belbsi.by

ОО БАСР создана в 1996 году, с 1998 года является членом Международной федерации социальных работников.

Цель ОО БАСР — консолидация усилий, направленных на достижение физического, психического и социального благополучия уязвимых групп населения, развитие профессиональной социальной работы и реабилитации.

Целевые группы:

- Специалисты, работающие в социальных службах всех форм собственности
- Социально-уязвимые категории населения как целевые группы отдельных проектов

Программы ОО БАСР

[Клубный дом для людей с психическими заболеваниями](#)

[Минский Университет третьего возраста](#)

[Центр поддержки инициатив в области психического здоровья](#)

[Бюро социальной информации \(БСИ\)](#)

Программы ОО БАСР в области охраны психического здоровья реализуются на благотворительной основе и работают благодаря поддержке неравнодушных людей.

ПОДДЕРЖИТЕ НАС

Поддержать можно через систему ЕРИП

Абоненты А1 могут поддержать проект:

- 1) Через USSD-запрос *222*20#, выбрав сумму 2, 5 или 10 рублей и подтвердив запрос.
- 2) Через SMS на короткий номер 1920. Сумма пожертвования является фиксированной и составляет 2 рубля. Количество SMS не ограничено.
- 3) Через приложение A1 banking (с использованием средств банковской карты, а также баланса абонентского номера-логина в приложении A1 banking). Для этого нужно зайти в раздел «Добро» → выбрать «Бел. ассоциация соцработников» → Благотворительный взнос → Указать ФИО → сумму и одобрить платеж.

Наши контакты

lawyer@belbsi.by для вопросов, касающихся прав людей с психическими заболеваниями

pr@basw-ngo.by для специалистов, желающих разместить свои материалы в журнале

или на сайте mhcenter.by

**Горячая линия по вопросам реализации прав людей с психическими
заболеваниями (бесплатные юридические консультации)**

+375 44 579 20 50

МИНСК 2021