

Шизо-
аффективное
расстройство

Шизоаффективное расстройство

В данной брошюре мы разъясняем, что такое шизоаффективное расстройство, каковы его симптомы и причины. Расскажем, как вы можете помочь себе. Обсудим, какие виды лечения и поддержки доступны, а также дадим рекомендации для друзей и членов семьи.

Данный текст публикуется по материалам организации

Mind (Mental health charity), Великобритания

Оригинальную версию вы можете найти на сайте www.mind.org.uk

Перевод, адаптация, дизайн

Фиденко Екатерина

Региональное отделение Приморского края
Межрегиональной общественной организации психиатров
«ПСИХИАТРИЯ: нить Ариадны»



Владивосток, 2021

Распространяется бесплатно

Содержание

▪

Что такое шизоаффективное расстройство?

▪

Каковы симптомы шизоаффективного расстройства?

▪

Что вызывает шизоаффективное расстройство?

▪

Как я могу помочь себе?

▪

Какое лечение возможно?

▪

Как могут помочь друзья или семья?

▪

Полезные контакты

Что такое шизоаффективное расстройство?

Некоторые люди предполагают, что шизоаффективное расстройство находится в середине континуума, на одном конце которого - шизофрения, а на другом - биполярное расстройство. Однако шизоаффективное расстройство признается диагнозом отличным как от шизофрении, так и от биполярного расстройства, несмотря на наличие многих сходных симптомов.

Слово шизоаффективное состоит из двух частей:

«шизо-» относится к психотическим симптомам, а «- аффективное» включает признаки расстройства настроения.

Шизоаффективное расстройство - это состояние, при котором одновременно присутствуют как психотические симптомы, так и выраженные проявления расстройств настроения или они сменяют друг друга в течение двух недель в рамках одного эпизода.

При этом порой, несмотря на то, что вы изо всех сил стараетесь заботиться о себе, ваши врачи считают, что вы не достаточно понимаете своё состояние и недостаточно контролируете своё поведение. Но у вас также могут быть периоды между эпизодами обострения, когда вы чувствуете себя хорошо.

Эпизоды могут варьироваться по длительности. У некоторых людей болезненные эпизоды могут повторяться, но не обязательно так случается со всеми. Обычно впервые симптомы проявляются в юности.

Типы шизоаффективного расстройства

При шизоаффективном расстройстве присутствуют как психотические симптомы, так и симптомы расстройства настроения. И точно так же, как существует более одного типа расстройства

настроения, существует более одного типа шизоаффективного расстройства.

- **Маниакальный тип:** при этом типе в течение одного эпизода у вас будут возникать как психотические, так и маниакальные симптомы.
- **Депрессивный тип:** при этом типе во время эпизода у вас одновременно возникают как психотические, так и депрессивные симптомы.
- **Смешанный тип:** при этом типе психотические симптомы будут сочетаться как с маниакальными, так и с депрессивными проявлениями. Однако психотические симптомы независимы и не обязательно соответствуют симптомам биполярного расстройства.

Каковы симптомы шизоаффективного расстройства?

При шизоаффективном расстройстве возникают два основных типа симптомов:

- психотические симптомы
- аффективные симптомы.

Для постановки диагноза шизоаффективного расстройства оба набора симптомов должны присутствовать не менее двух недель.

Психотические симптомы -

это проявления, подобные тем, что встречаются при шизофрении, и включают:

- **Галлюцинации** - когда вы можете воспринимать то, чего не воспринимают окружающие. Например, слышать голоса, видеть галлюцинаторные образы и испытывать другие необъяснимые ощущения.

- **Бред** - когда вы имеете стойкие убеждения, не разделяемые другими людьми. Например, боитесь, что за вами следят, что окружающие читают ваши мысли, что вы очень могущественны и способны влиять на вещи, находящиеся вне вашего контроля, что у вас есть особое прозрение или мистический опыт.

«Я постоянно болтал, перескакивая с одной темы на другую без особого смысла».

Вы можете отмечать у себя:

- дезорганизацию мыслей
- растерянность или страх
- злость
- депрессию
- возбуждение и восторг.

Но этими проявлениями можно управлять, если правильно сочетать внешнюю поддержку, лечение и заботу о себе.

«Одна из тех странных мыслей, что были у меня в тот период, заключалась в том, будто за мной охотилась компания по трудоустройству, чего определенно никогда не было. Это была просто идея в моей голове, и я убедил себя, что это правда»
(Здесь игра слов, путаница и искажение восприятия смысла, нередко наблюдающиеся при психотической дезорганизации мышления: Headhunted - охотились, Headhunter - широко известный онлайн ресурс для поиска вакансий - примечание переводчика).

Аффективные симптомы

Аффективные симптомы сходны с симптомами биполярного расстройства и включают как маниакальные, так и депрессивные проявления.

- **Маниакальные симптомы** - могут включать в себя чувство неконтролируемого возбуждения или энтузиазма по поводу

чего-то, составление планов, многие из которых совершенно нереалистичны, рискованное поведение.

- **Депрессивные симптомы** - когда вы можете чувствовать себя, среди прочего, грустным и одиноким, ощущать себя вялым, не способным общаться с другими, склонным к самоубийству.

У людей со смешанным типом шизоаффективного расстройства могут отмечаться переключения между манией и депрессией в течение короткого периода времени. Циклы мании или депрессии могут быть через довольно регулярные промежутки времени, хотя у разных людей это может происходить по-разному.

«В свои плохие дни я чувствовал себя жалким трусом, который не заслуживает того, чтобы дышать, а в хорошие дни я верил, что я - ожидаемый миссия».

Сходно ли шизоаффективное расстройство с шизофренией или биполярным расстройством?

Шизоаффективное расстройство - это отдельный диагноз. Однако, когда кто-то испытывает одновременно психотические симптомы и проявления расстройства настроения, бывает трудно определить, что же это за состояние, как лучше понять и классифицировать эти переживания.

Шизоаффективное расстройство, шизофрения и биполярное расстройство могут включать в себя:

- чувство восторга в течение длительных периодов времени
- ускоренную речь
- скачущие мысли
- рискованное поведение
- ажитацию, т.е. двигательное беспокойство
- бредовые трактовки
- галлюцинации.

В последней версии диагностического статистического руководства по психическим расстройствам (DSM-5) всем этим расстройствам отводится своё место в одном разделе.

Есть несколько характеристик, подчеркивающих, почему каждое расстройство уникально и отстоит от остальных. Вот относящиеся к шизоаффективному расстройству особенности:

- Достаточно длительный первый эпизод (не менее 1 месяца) одновременного присутствия психотических симптомов и симптомов расстройства настроения.
- Социальные трудности и проблемы с самообслуживанием не так заметны, как при шизофрении.

«Мои проблемы не начались в подростковом возрасте, а проявились кризисом после 20-ти, с тяжелым психическим расстройством и госпитализацией. Диагноз шизоаффективного расстройства, казалось, соответствовал моему опыту лучше, чем любое другое обозначение».

Несмотря на сходство с шизофренией и биполярным расстройством, шизоаффективное расстройство обычно рассматривается как психотическое расстройство со значительными аффективными нарушениями, а не как расстройство настроения с психотическими симптомами.

Как и любая другая проблема психического здоровья, переживания, которые могут привести к постановке диагноза шизоаффективного расстройства, у каждого человека различны, поэтому, хотя для постановки диагноза должны соблюдаться стандартные критерии, каждый человек отвечает этим критериям по-разному.

Психиатр поставит диагноз после оценки ваших симптомов, того, как долго они у вас были, и того, как во время эпизодов возникают психотические симптомы и аффективные симптомы (вместе или по очереди).

Исключение других условий

Диагностика шизоаффективного расстройства может быть затруднена, и симптомы иногда можно спутать с другими состояниями.

Должны быть исключены возможные физические причины психических симптомов. Поэтому для исключения любых других причин, способных вызывать болезненные проявления, может быть проведено обследование соматического здоровья. Например, недостаточная или чрезмерная активность щитовидной железы может вызвать некоторые сходные симптомы (усталость, депрессия, перепады настроения, беспокойство), поэтому функцию щитовидной железы следует проверить, прежде чем выставлять диагноз.

«Сначала мне поставили диагноз депрессия, потом - послеродовой психоз, а затем, наконец, шизоаффективное расстройство. Мне самой пришлось провести много исследований, чтобы лучше понять, через что я прохожу, и это было трудно».

Эпизодическое употребление наркотиков также может вызывать подобные симптомы, поэтому вашему врачу может быть полезно знать, употребляете ли вы их (или употребляли их ранее).

Некоторые люди переживают психотические симптомы в период тяжелой депрессии или в период тяжелой мании. Но для того, чтобы получить диагноз шизоаффективного расстройства, вам также нужно было бы испытывать психотические симптомы и сами по себе, без симптомов расстройства настроения.

Если же у вас есть диагноз шизофрении, и вы переживаете короткий эпизод депрессии, это не означает, что ваш диагноз должен быть изменен на шизоаффективное расстройство.

Различия между диагнозами довольно тонкие, и в разное время разные психиатры даже могут поставить вам разные диагнозы.

Что вызывает шизоаффективное расстройство?

Диагноз шизоаффективного расстройства может вызывать некоторые разногласия и противоречивые мнения из-за сходства переживаний с биполярным расстройством и шизофренией.

Причина шизоаффективного расстройства ещё точно не известна, и исследования в этом направлении ведутся постоянно. Общеизвестно, что шизоаффективное расстройство, скорее всего, вызвано не одной причиной, а комбинацией таких факторов, как:

- стрессовые жизненные события
- детская травма
- нарушение химии мозга.

Стрессовые жизненные события

Вы можете связать начало ваших симптомов с очень напряжённым периодом в вашей жизни, таким как:

- жестокое обращение или пренебрежение
- травмирующее переживание потери
- лишение работы
- чувство одиночества или изоляции
- бездомность
- проблемы с деньгами.

Скорее всего, причиной будет переживание стрессовых или травматических событий в период, когда вы ещё слишком молоды, чтобы знать, как с ними справиться. Или в это время о вас не заботились должным образом, и никто не мог помочь вам развить навыки совладания с трудными ситуациями.

Детская травма

Некоторые эксперты считают, что переживание большого эмоционального стресса в детстве может привести к развитию биполярного расстройства. Сюда можно отнести опыт переживания:

- сексуального или физического насилия
- пренебрежения
- травматических событий
- потери кого-то очень близкого, например, родителя или опекуна.

Это может быть связано с тем, что травматический опыт и страдания в детстве могут оказать большое влияние на вашу способность регулировать свои эмоции.

Химия мозга

Некоторые химические вещества, по-видимому, по-иному проявляют себя в мозге людей, страдающих шизоаффективным расстройством. Считается, что одним из таких химических веществ - нейромедиаторов, помогающих передавать сообщения между клетками мозга, - является дофамин.

Одна из теорий заключается в том, что у людей с шизоаффективным расстройством в мозге больше дофамина или что дофамин оказывает на них иное воздействие. Некоторые исследования показывают, что в этом процессе участвуют и другие химические вещества.

Антипсихотики, которые используются для уменьшения симптомов психоза или шизофрении, помогают снизить уровень именно дофамина.

Может, это семейное?

Если у вас шизоаффективное расстройство, скорее всего, у одного из близких членов семьи тоже бывают перепады настроения и другие симптомы (хотя у него может не быть диагноза).

Однако это не обязательно означает, что существует "шизоаффективный ген" - семейные связи, очевидно, гораздо сложнее. Например, исследователи считают, что факторы окружающей среды также могут быть влиять на появление симптомов шизоаффективного расстройства, шизофрении и биполярного расстройства. Для большинства людей члены семьи являются влиятельной частью вашего окружения, и не только в детстве.

Мы не знаем, почему у кого-то может развиваться именно шизоаффективное расстройство, а не шизофрения или биполярное расстройство. Возможно, как показывают некоторые исследования, все эти состояния находятся в одном спектре способов реагирования людей на значимые жизненные события.

«У нас долгая семейная история проблем с психическим здоровьем, у моего отца и его близнеца была диагностирована шизофрения, а у моей мамы и её мамы - биполярное расстройство».

Как можно помочь себе?

Многие люди, у которых диагностировано шизоаффективное расстройство, способны жить счастливой и полноценной жизнью, заботясь о себе, даже если они и продолжают испытывать определённые симптомы.

Забота о себе - включает уход за собой, выполнение своих повседневных бытовых дел, выделение времени на физическую активность, отношения, внимание к диете и другим ежедневным вещам, способствующим вашему хорошему самочувствию. То, что помогает вам, может подходить лично вам, и у каждого человека это будет что-то своё. Поэтому стоит попробовать разные вещи, пока не найдётся то, что будет на пользу именно для вас.

Может оказаться полезным что-то из перечисленного ниже. Многие люди находят, что даже небольшие изменения в этих сферах могут помочь предотвратить рецидив. Попробуйте!

Постарайтесь понять свои триггеры

Если у вас бывают повторяющиеся эпизоды ухудшения состояния, может быть полезно вести дневниковые записи, отмечая:

- повседневные события
- качество сна
- диету.

Есть много онлайн-дневников настроения, которые также могут быть полезными.

Ведение дневника может помочь вам определить закономерности в ваших мыслях, чувствах и поведении, а также определить ситуации (или даже конкретные продукты или напитки), которых следует избегать, и те, которые были полезны для вас.

«Наличие мыслей на бумаге облегчает их структурирование и поиск ответов».

Возможно, вы захотите поделиться наблюдениями со своими близкими, семьёй, друзьями или командой работающих с вами специалистов, чтобы они могли помочь вам, поддержали вас или просто выслушивали, когда у вас плохой день, оказали помощь в осознании ваших триггеров или помогли вам с вашими

обязанностями. Если некоторые методы лечения помогали вам в прошлом, попробуйте обсудить их с врачом сейчас.

«Я должен был изучить способы уменьшения и преодоления стресса, так как в эти моменты я чувствовал себя хуже всего».

Создайте антикризисный план

Во время кризиса вы не всегда можете объяснить людям, что вам помогает. Поэтому, пока вы здоровы, может быть хорошей идеей обсудить с кем-то, кому Вы доверяете (например, с другом или членом семьи), что бы вы могли сделать в кризисном периоде.

Используйте взаимоподдержку

Когда у вас возникают проблемы с психическим здоровьем, иногда может показаться, что никто не понимает ваши переживания. Возможно, вам будет очень полезно поговорить с другими людьми, у которых есть такой же или похожий диагноз, например, шизофрения, психоз или биполярное расстройство. Группа поддержки может быть отлично с этим справиться.

Группа поддержки может помочь вам:

- почувствовать себя более позитивно в отношении будущего
- повысить свою самооценку
- найти друзей
- распознать закономерности в своём опыте
- разработать и обсудить способы совладания
- выявить ранние признаки кризиса
- предпринимать активные шаги для управления своей ситуацией.

Различные организации оказывают поддержку своим участникам, поощряя делиться своим опытом и помогая примириться с ним. Например, ассоциация «Hearing Voices» проводит встречи для людей, которые слышат, видят или чувствуют то, чего не видят другие.

Есть много способов найти групповую поддержку. Вы могли бы:

- посмотреть список полезных контактов в этой брошюре
- найти в интернете тематическое сообщество или форум
- спросить в своём местном учреждении, оказывающем психиатрическую помощь, об очных группах поддержки
- попробовать создать своё онлайн-сообщество или группу поддержки.

Если вы не чувствуете себя готовым обратиться за групповой поддержкой, вам всё равно было бы полезно с кем-то поговорить о своих переживаниях. Многие общероссийские и местные организации запускают службы телефонов доверия, на которые вы можете позвонить в кризисе. Разговор с обученным консультантом может дать вам поддержку и поможет разобраться в том, что с вами происходит.

Попробуйте новые способы релаксации

Сон важен, но во время болезненного эпизода, бывает, очень трудно заснуть. Вас могут беспокоить голоса или тревожные мысли, или вы можете чувствовать себя слишком взбудораженным, особенно во время маниакального подъёма. Если у вас депрессия, вы можете спать слишком много и всё равно чувствовать себя вялым.

Будет полезным изучить техники релаксации, такие как:

- йога, медитация или техники осознанности (майндфулнесс)
- духовные практики
- массаж, ароматерапию или рефлексотерапию (хотя они могут не подойти вам, если вы испытываете дискомфорт от прикосновений).

Практические действия, изготовление чего-либо своими руками помогают вам действовать целенаправленно и оставаться связанным с физической реальностью. В этой связи могут быть полезны:

- садоводство
- приготовление пищи
- ремесла.

Занятия искусствами могут помочь вам выразить свои чувства, особенно если это:

- рисование
- музыка
- писательство.

Также помогает успокоению стремление поддерживать структурированный распорядок дня.

«Помимо лекарств у меня есть земельный участок, и я участвую в коммунальном проекте по уходу за спасёнными птицами. Это один из моих главных защитных факторов. Забота о других существах - важная часть моего хорошего самочувствия».

Подумайте о своей диете

Старайтесь регулярно питаться, чтобы поддерживать уровень сахара в крови стабильным - это может сильно повлиять на ваше настроение и уровень энергии.

Попробуйте вести пищевой дневник, чтобы увидеть, есть ли какие-либо продукты, к которым вы особо чувствительны.

«Я прибавил в весе с тех пор, как начал принимать лекарства, поэтому я начал есть действительно здоровую пищу. Думаю, это помогло справиться и с моей депрессией».

Не забывайте о физической активности

Многие люди находят, что им помогает физическая активность или деятельность, которая позволяющая фокусироваться на телесных ощущениях, например:

- регулярные прогулки на свежем воздухе
- спортивные мероприятия
- плавание
- йога или медитация.

Доказано, что физическая активность не только положительно влияет на настроение, но и улучшает сон.

В некоторых регионах на местном уровне организуются оздоровительные прогулки, а некоторые врачи назначают пациентам программу физических упражнений.

«Физические упражнения очень важны. Если я чувствую, что у меня слишком много энергии, плавание или быстрая долгая прогулка могут действительно успокоить меня и помочь мне заснуть. В пасмурный день я, может быть, и не купаюсь, но прогулка в город действительно помогает мне привести в порядок ум и тело».

Фиксируйте позитивные моменты

Диагноз шизоаффективного расстройства может быть чрезвычайно трудным, но некоторые люди находят, что их переживания со временем меняются и что симптомы не обязательно являются доминирующими переживаниями в течение всей жизни.

Когда вы научитесь управлять своими симптомами, вы сможете сосредоточиться на том, что у вас хорошо получается, что вам нравится и приносит удовлетворение.

Возможно, вам будет полезно пройти курс в восстановительном (реабилитационном) отделении, который поможет вам в этом. Такие

отделения предлагают курсы по психическому здоровью и восстановлению в благоприятной среде.

«Я научился лучше понимать себя, я закончил университет, и теперь я работаю с другими людьми, имеющими проблемы психического здоровья, чтобы помочь им двигаться вперёд в своей жизни».

Какие методы лечения доступны?

Каждый человек индивидуален, и опыт людей с шизоаффективным расстройством у каждого человека будет свой, как и методы лечения, которые лучше всего подходят именно для него.

В этом разделе вы можете найти информацию о:

- разговорной психотерапии
- лекарствах
- арт-терапии
- семейном вмешательстве
- терапевтических сообществах.

Информация взята из руководства Национального института здравоохранения и передового опыта (NICE) по лечению шизофрении, которое охватывает также и шизоаффективное расстройство.

Разговорная психотерапия

Вам могут предложить разговорную терапию - в форме консультирования или психотерапии. Существует много различных видов разговорной терапии, их подходы различны, но все они направлены на то, чтобы:

- создать для вас безопасное время и место, чтобы поговорить с кем-то, кто не будет судить вас
- помочь Вам разобраться в вещах и лучше понять себя

- помочь вам разрешить сложные чувства или найти способы жить с ними
- помочь вам распознать бесполезные паттерны ваших мыслей и действий, а также найти способы изменить их (если вы этого хотите).

Для всех видов консультирования или психотерапии самое важное - это качество отношений, которые вы развиваете со своим терапевтом. Терапия с гораздо большей вероятностью будет успешной, если вы найдёте своего терапевта поддерживающим и полезным.

Основными видами разговорной терапии, предложенными NICE при лечении шизоаффективного расстройства, являются:

- **Когнитивно-поведенческая терапия (CBT)** - помогает выявить и изменить любые негативные мысли или поведение, которые могут быть причиной ваших трудностей.
- **Когнитивная терапия, основанная на осознанности (MBCT)** - это подход к благополучию, который включает в себя принятие и внимание к настоящему моменту. Позволяет увидеть, что происходит вокруг вас в текущем моменте без осуждения, вместо того, чтобы снова и снова мысленно возвращаться к своим проблемам. Когнитивная терапия, основанная на осознанности, обычно проводится в группах.

Некоторые исследования предполагают, что шизоаффективное расстройство вызвано травмой в молодом возрасте, поэтому, возможно, также стоит изучить возможность психодинамической терапии, говоря о глубоко укоренившихся или бессознательных мыслях.

Разговорная терапия должна быть доступна бесплатно в государственных службах психического здоровья, и Вы имеете право попросить о ней. Однако обычно существует лист ожидания, и

продолжительность ожидания может значительно варьироваться в зависимости от района и региона вашего места жительства.

«Я обнаружила, что разговорная терапия действительно полезна, и помогает научиться справляться со стрессовыми событиями и лучше заботиться о себе».

Лечение

Если вам впервые поставили диагноз во время психотического эпизода, вам, скорее всего, предложат медикаменты.

Вам могут прописать:

- антипсихотик, такой как Оланзапин или Кветиапин, для лечения психотических симптомов
- стабилизатор настроения, такой как соли лития или вальпроевой кислоты - особенно если у вас маниакальные эпизоды, а не депрессия; или ламотриджин, который лицензирован для лечения депрессии при биполярном расстройстве
- антидепрессант, который следует применять с осторожностью, потому что у людей с шизоаффективным расстройством существует риск, что антидепрессанты могут вызвать маниакальный эпизод или способствовать переключению между манией и депрессией (иногда это называется «быстрый цикл»).

Некоторые антипсихотики лицензированы как для лечения мании, так и психоза, поэтому может оказаться, что и один препарат может быть адекватным терапевтическим выбором, но это зависит от ваших симптомов. Однако вполне вероятно, что в конечном итоге вы будете придерживаться схемы приёма нескольких лекарств для лечения комбинации симптомов, связанных с шизоаффективным расстройством.

Лекарства действительно помогают, но кому-то они могут не подходить. Прежде чем принимать какое-либо лекарство, важно убедиться, что у вас есть вся информация, необходимая для осознанного выбора.

«Я думаю, что медицина может помочь с краткосрочными психотическими проблемами, но основные проблемы и депрессия лучше решаются с помощью психотерапии и изменений образа жизни».

Проверка физического здоровья

Лекарства (особенно антипсихотики) могут оказывать влияние на ваше физическое здоровье, поэтому вы должны регулярно проходить осмотры у врача по поводу вашего веса, кровяного давления, уровня сахара в крови, холестерина и функции сердца.

Известно также, что курение влияет на побочные проявления, которые могут быть от приёма лекарств, поэтому при необходимости вы можете обратиться за поддержкой для прекращения курения.

Арт-терапия

Искусство, музыка, танцы или театральная терапия могут помочь вам выразить то, что вы чувствуете, особенно если вам трудно об этом говорить.

Они также могут помочь вам примириться с травмирующими событиями, которые вы, возможно, пережили в прошлом и которые могут способствовать поддержанию ваших психотических переживаний.

Как и при любом лечении, для разных людей в разное время им помогают разные вещи, и нелегко предсказать, какой тип терапии вы сочтёте для себя полезным или более эффективным.

Некоторые говорят, что смогли достичь баланса или выздоровления с помощью немедикаментозных подходов, таких как арт-терапия, в то время как другие считают, что постоянное лечение необходимо, чтобы помочь справиться с симптомами. Единого подхода не существует, и для разных людей работают различные методы лечения и формы поддержки.

Семейное вмешательство

Это форма терапии, которая направлена на обеспечение поддержки всего домашнего окружения. Это может помочь вашей семье или людям, с которыми вы живете, понять:

- через что вы проходите
- как их ответы могут помочь или ухудшить ситуацию
- что для вас полезно и бесполезно.

Например, если вы нездоровы и члены вашей семьи очень беспокоятся о вас, они могут непреднамеренно сосредоточить на вас слишком много внимания, заставляя вас чувствовать себя более слабым или больным.

Вам эти вмешательства могут помочь:

- понять, как ваш опыт и симптомы влияют на тех, кто живет с вами
- справляться с существующими трудностями
- работать над стратегиями предотвращения возвращения проблем.

Терапевтические сообщества

Терапевтические сообщества обеспечивают благоприятную среду пребывания людей с проблемами психического здоровья. Они обычно проводят регулярные встречи со всеми участниками.

Вы можете извлечь пользу из идей, которые могут предложить другие люди с аналогичными проблемами и научиться успешно жить в группе. Продолжительность пребывания обычно ограничена определенным периодом времени.

В России в некоторых городах есть аналоги терапевтических сообществ - групповые дома или общежития для пациентов, тренировочные квартиры с сопровождением.

«Я была частью сообщества в течение 18 месяцев, что было невероятно полезно и невероятно тяжело. Поддержка, которую я получала от других пациентов, была удивительной и подарила мне замечательных друзей».

Как могут помочь друзья или семья?

Этот раздел предназначен для друзей и родственников человека, у которого диагностировано шизоаффективное расстройство.

Поддержка, оказываемая семьей и друзьями, может сыграть важную роль в том, чтобы помочь человеку оправиться от эпизода шизоаффективного расстройства и снизить вероятность возникновения рецидива.

Однако постоянная поддержка и забота о ком-то тоже может быть стрессом, и ухаживающий человек сам тоже может нуждаться в поддержке.

В этом разделе вы найдете несколько советов о том, как вы можете помочь другим и себе.

Понять диагноз

Большинство людей хотят, чтобы о них заботились, чтобы они не чувствовали себя одинокими, чтобы рядом был кто-то, с кем они могут поговорить о своих чувствах и возможностях. Изучение и понимание влияния этого диагноза может помочь вам:

- научиться распознавать ранние симптомы, потенциально предотвращая серьезные эпизоды
- обрести уверенность в том, что вы можете обсуждать проблемы и предлагать помощь
- реагировать спокойно даже в сложных ситуациях и работать над достижением положительного результата.

Если кто-то испытывает психотические симптомы, например, слышит голоса, может быть очень полезно, если вы:

- сможете помочь человеку почувствовать себя понятым
- примите, что голоса реальны для тех, у кого они есть, даже если вы их и не слышите
- сосредоточьтесь на том, что человек чувствует, а не на том, что он воспринимает не так.

Спросить, чем можно помочь

Спросите своего друга или родственника, как вы можете быть наиболее полезны. Вы можете сделать очень конкретные практические вещи, в частности:

- поддержать в том, чтобы получить лечение или доступ к определенной услуге
- составить компанию, если человек беспокоится о том, чтобы пойти на что-то новое, например на встречу или мероприятие
- поощрить заботиться о себе, если человек пренебрегает своим общим благополучием или внешним видом

- напомнить, чтобы человек принимал предписанные лекарства
- регулярно общаться, даже если вас физически нет поблизости
- поддержать в принятии решений - даже если близкий просит сделать что-то за него или от его имени, важно поощрять принятие собственных решений; консультируйтесь с ним и старайтесь избегать «захвата власти»
- уважать выбор, который делает ваш близкий, даже если это не то, что бы вы выбрали для себя
- прояснить, в чём, по вашему мнению, вы можете и не можете помочь - подумайте о своих собственных границах и пределах
- помочь получить альтернативную поддержку, если это необходимо - возможно, удастся найти независимого защитника.

Когда ваш друг или родственник чувствует себя хорошо, может быть полезно обсудить с ними, как вы можете помочь, если возникнет кризис или обострение. Вы могли бы:

- поощрять к написанию антикризисного плана.
- обращать внимание на симптомы и обсуждать их
- осознать и замечать триггеры.

Это может помочь избежать кризисов или иначе управлять состоянием в будущем там, где это возможно.

«Моя невеста не боится говорить со мной, если думает, что мне становится хуже. Это помогло мне самому заметить изменения в состоянии».

Получить помощь в чрезвычайной ситуации

Если вы считаете, что ваш друг или член семьи может быть подвержен риску причинения вреда себе или другим, возможно, потребуется рассмотреть вопрос об их освидетельствовании и оценки их психического здоровья.

Ближайший родственник, как это определено в Законе о психиатрической помощи, может потребовать, чтобы в случаях такого риска человек был освидетельствован специалистом в области психического здоровья.

Эта оценка включает в себя рассмотрение возможных вариантов лечения и принятие решения о том, следует ли помещать человека в больницу недобровольно в соответствии с Законом о психиатрической помощи.

Получить поддержку для себя

Когда кто-то из близких переживает психотический эпизод с тяжёлой депрессией или манией, это может очень сильно расстраивать.

Возможно, вам будет полезно получить поддержку и помощь в совладании со своими чувствами либо на сеансе разговорной терапии, либо в группе поддержки, где вы можете поговорить с другими людьми, имеющими подобный опыт. Такие группы бывают в местных службах психического здоровья или при общественных организациях, объединяющих ментальных пациентов и их родственников.

Опекуны также имеют право на то, чтобы их собственные потребности в практической и эмоциональной поддержке учитывались социальными службами при оценке опекуна. Ряд общероссийских или местных общественных организаций предоставляют помощь и информацию для опекунов по этим вопросам.

Ваше психическое здоровье тоже важно, и забота о ком-то ещё может поставить под угрозу ваше собственное благополучие.

Полезные контакты

Организации

Шизоаффективное расстройство в первую очередь лечит врач-психиатр, поэтому уточняйте, где в вашем городе находится психиатрическая служба. Обычно это государственная психиатрическая больница, психоневрологический диспансер или кабинет психиатра в местной поликлинике. Здесь вы можете получить помощь бесплатно по прописке, полису.

Во Владивостоке психиатрическую помощь оказывают:

ГБУЗ «Краевая клиническая психиатрическая больница» - государственное учреждение, которое оказывает бесплатную помощь взрослому населению. *Стационар* круглосуточно принимает взрослых и подростков (с 15 лет) с выраженными психическими расстройствами и расположен по адресу: ул. Шепеткова, 14. Тел. приёмного отделения (8 423) 263-93-06.

Диспансерное отделение обслуживает только взрослое население города (с 18 лет). Бесплатный амбулаторный приём ведут врачи-психиатры, медицинские психологи по адресу: г. Владивосток, ул. Некрасовская, 50. Тел. регистратуры (8 423) 222-76-65.

Негосударственный Институт Клинической психиатрии и психологии - частный центр, осуществляющий лицензированную деятельность. Здесь вы можете получить профессиональную помощь психиатра, психотерапевта, психолога платно, в т. ч. анонимно. Адрес: г. Владивосток, ул. Лазо, 6 "б". Тел. (8 423) 226-08-88.

Сайт: <http://psy-vl.ru/>

Психотерапевтическую поддержку можно получить, обратившись в **Отделение психопрофилактики, психотерапии и медико-социальной помощи КГБУЗ Владивостокский клинико-диагностический центр** по адресу г. Владивосток, ул. Уборевича, 22 или позвонив в регистратуру по тел. (8 432) 240-15-62. По предварительной записи приём ведут врачи психотерапевты, медицинские психологи, юрист медико-социальной помощи. Проводятся психодиагностика, консультирование, психологические тренинги. При наличии прописки помощь оказывается по медицинскому полису бесплатно.

Центр когнитивной психологии по адресу: г. Владивосток, ул. Семёновская, 5. Записаться на приём можно по тел. 8-924-230-25-84. Сайт: <https://cbt-vlad.ru/>

Вы также можете найти информацию о специалистах, принимающих в частном порядке на профессиональном сайте <https://www.b17.ru/> или на сайте Российской Ассоциации когнитивно-бихеовиральных терапевтов (АКБТ) <https://russian-cbt.ru/>.

Телефоны доверия

Многопрофильная психологическая помощь всем взрослым. Дежурят психотерапевты, медицинские психологи, врачи-психиатры. 8-800-200-47-03. Круглосуточно. Бесплатно.

Круглосуточная экстренная телефонная служба МЧС, оказывающая психологическую помощь по всей России (звонок по Москве бесплатно): +7 (499) 216-50-50, +7 (495) 989-50-50.

Телефон доверия неотложной психологической помощи: **051** или с мобильного телефона по номеру **+7 (495) 051**. Круглосуточно. По тарифу на исходящие звонки.

Единый общероссийский телефон доверия для детей, подростков и их родителей: **8-800-2000-122**. Круглосуточно. Бесплатно.

Онлайн помощь и полезные ресурсы

<http://www.mindlabyrinth.ru/> - «*Лабиринты разума*», информационный проект благотворительного фонда «Добрый век», направленный на оказание помощи людям с психическими расстройствами, в том числе возможность получить онлайн консультацию специалиста.

<https://schizophren.ru/> - Информационный портал «*Шизофрения*».

<https://schizonet.com/> - Форум «*Шизофрения и Я*» для общения людей, страдающих психическими заболеваниями, их родственников и врачей.

<https://www.bipolar.su/> - сайт о биполярном аффективном расстройстве.

<http://neuroleptic.ru/forum/> - Форум «*Нейролептик.ру*» позволяет получить консультации психиатра онлайн и узнать отзывы о препаратах от их потребителей.

<http://modo-novum.ru/> - Портал для родственников душевно больных людей «*Новый путь*».

Общественные организации

<http://nvm.org.ru/> - Общероссийская общественная организация инвалидов вследствие психических расстройств и их семей «*Новые возможности*».

<http://klubpsihiatrov.ru/> - Межрегиональная общественная организация «*Клуб психиатров*» (*Психиатрия: нить Ариадны*), занимается развитием психообразовательных проектов, программ реабилитации и системной социальной интеграции людей с ментальной инвалидностью.

<http://www.familymh.ru/> - Образовательный сайт региональной благотворительной общественной организации «*Семья и*

психическое здоровье» для людей с особенностями психического развития, а также для тех, кто интересуется вопросами психиатрии, современными методами лечения психических заболеваний и возможностями психосоциальной реабилитации.

<http://www.qualityoflife.ru/ru> - Межрегиональный общественный благотворительный фонд *«Качество жизни»*

Арт-терапия и творческая реабилитация

Театральная студия «Без границ» - инклюзивный проект, реализуемый на базе АНО Центр современного искусства «Лицедей». Адрес: г. Владивосток, ул. Бородинская, 15Б. <https://vk.com/outofborders>

Онлайн ресурсы

<https://pcixi.ru/> - Творческое объединение шизофреников *pcixi.ru*. Лечение шизофрении творчеством и общением

<http://www.outsider-art.ru/> - Некоммерческая организация *«Аутсайдервилль»* (г. Санкт-Петербург) помогает людям с ментальными особенностями в сложной жизненной ситуации и в социальной реабилитации с помощью арт-терапии и творческой самореализации

<https://shirotagota.com/> - Волонтерский проект *«Широта и долгота»* (г. Санкт-Петербург) поддерживает самодеятельных художников, в том числе с психиатрическим опытом и ментальными особенностями, и даже содержащихся в закрытых психоневрологических интернатах.