

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ «ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Республиканская научно-практическая конференция с международным участием студентов и молодых учёных,  
посвящённая 100-летию со дня рождения профессора Макшанова Ивана Яковлевича

**ВЛИЯНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ПОВЕДЕНЧЕСКИХ  
ОСОБЕННОСТЕЙ ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ  
ШИЗОФРЕНИЕЙ, НА НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЕ  
СОСТОЯНИЕ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ**

**Исполнитель:** Мозоль Иванна Васильевна, 5 курс,  
3 группа, медико-психологический факультет

**Руководитель:** Королева Е. Г., д.м.н., профессор  
кафедры психотерапии и клинической психодиагностики

Гродно, 2024



# ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

**Актуальность:** Актуальность данной темы обусловлена многогранностью клинических проявлений шизофрении, наличием в обществе высокого уровня стигматизации психических расстройств, влиянием диагноза на социальный статус пациентов и их родственников.

**Цель:** выявление влияния эмоционально-поведенческих особенностей пациентов, страдающих шизофренией, на нервно-психическое состояние членов семьи.

## **Методы и методики:**

1. Психодиагностические методы:
  - тестирование (СМИЛ – Л. Н. Собчик);
  - метод клинической беседы.
2. Библиографический анализ.

# РЕАКЦИЯ СЕМЬИ НА ДИАГНОЗ

В исследовании Е. В. Аносовой и Т. В. Емельяновой (2006) было условно выделено 4 типа реакции семьи на установление диагноза:

1. Так, при *остром развитии заболевания* члены семьи испытывают острый психо-эмоциональный стресс.
2. При *подостром развитии* заболевания близкое окружение пациента воспринимает клинические проявления более утрированно, демонстрирует негативное отношение к фармакотерапии.
3. При *длительном течении* заболевания преобладающей реакцией является отказ от сотрудничества со специалистами, смирение с наличием «неполноценного» члена семьи.
4. При *дебюте заболевания в раннем возрасте* происходит привыкание к особенностям и «неправильному поведению» пациента, а также отказ от реабилитации.

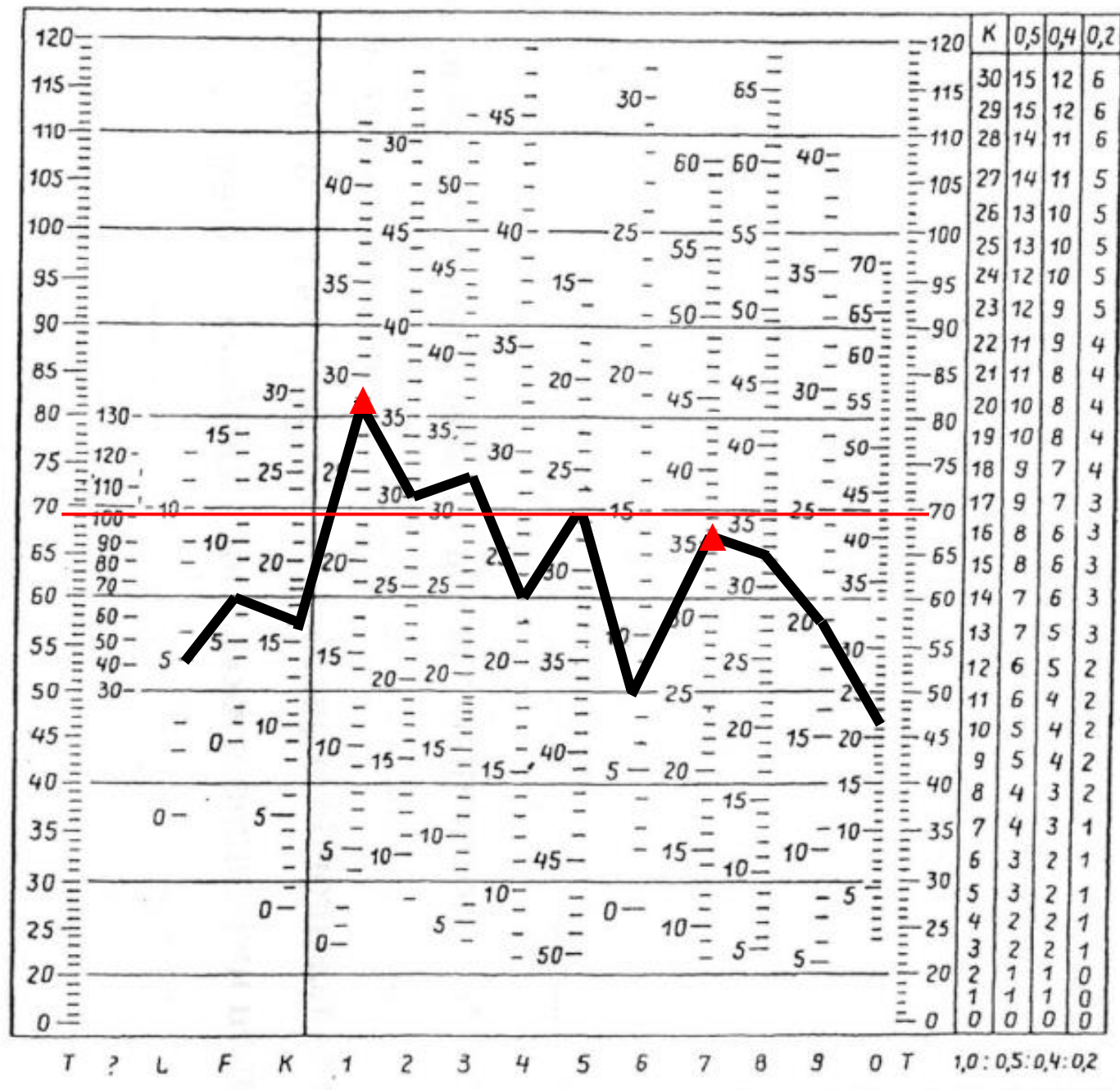
# МАТЕРИНСТВО ПАЦИЕНТОК, СТРАДАЮЩИХ ШИЗОФРЕНИЕЙ

- Согласно результатам исследования молодых людей, воспитывавшихся больной шизофренией матерью (Taylor V., 2011), у них имелись личностные и социальные нарушения, являвшиеся результатом психотравмирующего детского опыта.

- В то же время австралийские исследователи M. Lagan, K. Knights, J. Barton выяснили, что при наличии адекватной социально-психологической поддержки женщин риск развития девиантных форм материнского поведения в этой группе населения снижается (Морозова К.В., 2009).

- Согласно результатам исследований Nealy Dr. S. (2016), Lewin Dr. J. (2016), SethSmith Dr. F. (2016) при соответствующей поддержке специалистами мать, страдающая шизофренией, способна выполнять свои родительские функции фактически наравне со здоровой матерью.

Профиль пациентки, воспитанной матерью, страдающей параноидной шизофренией (F20.0).



# Реабилитационные мероприятия

Микросоциум

Пациент

Макросоциум

Психотерапевтическая поддержка

Психообразовательные мероприятия

Противостигматизационные программы

**БЛАГОДАРЮ ЗА  
ВНИМАНИЕ!**