

УДК 616.89-056.76+612.04.482

*М.П.Беро***ВЗАИМООТНОШЕНИЯ В СЕМЬЯХ ЛИКВИДАТОРОВ АВАРИИ НА ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ АЭС И ИХ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ**

Донецкая областная клиническая психиатрическая больница, Украина

Ключевые слова: невротические расстройства, функционирование семьи, психотерапия

Адаптивность семьи во многом зависит от личностных особенностей, состояния психического и соматического здоровья ее членов. Известно, что у большинства мужчин, участвовавших в ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС, наблюдаются те или иные соматические, невротические, сексуальные нарушения, которые не могут не отражаться на их взаимоотношениях с женами и детьми [1-3]. Однако несмотря на то, что состояние здоровья ликвидаторов аварии на ЧАЭС рассматривается во многих работах, семейный аспект этой проблемы исследован недостаточно. Не разработаны в связи с этим и методы психотерапевтической коррекции нарушенных взаимоотношений в семьях ликвидаторов. В то же время медицинская и социальная значимость указанного аспекта не вызывает сомнений, поскольку психологический климат в семье в значительной мере определяет не только прочность брака, но и способность к адаптации подрастающего поколения.

Под нашим наблюдением находилось 150 семей ликвидаторов аварии на Чернобыльской АЭС, в том числе 195 детей в возрасте от 7 до 11 лет (104 мальчика и 91 девочка).

При клиническом обследовании соматическая патология была выявлена у 63,0% мужчин, у 33,2% женщин и у 21,2% детей. Невротические расстройства были диагностированы у 81,5% мужчин, 54,4% женщин и 77,4% детей.

У мужчин отмечались в основном астеническая, ипохондрическая и депрессивная формы невроза, для них были характерны высокий уровень личностной тревоги, дезадаптированность и склонность к возникновению навязчивых страхов. Кроме того, экспериментально-психологическое обследование мужчин показало, что стрессовая ситуация вызвала у них заострение или декомпенсацию преморбидных характерологических черт, обуславливающих дезадаптивные формы поведения. Преобладали гипертимный и возбудимый типы акцентуаций характера,

отмеченные у 45,3% обследованных, несколько реже встречались дистимический, застревающий, тревожный, педантический (36,2%) и в единичных случаях – демонстративный, эмотивный, циклотимический типы акцентуаций.

У жен ликвидаторов аварии на ЧАЭС чаще всего отмечались истерический невроз, неврастения и депрессивный невроз (69,5%), реже наблюдались ипохондрический невроз и невроз страха. Как и для мужчин, для них был характерен высокий уровень тревожности, нередко наблюдалась и депрессия. Судя по этим данным, жены ликвидаторов аварии испытывали достаточно выраженное психоэмоциональное напряжение, отрицательно сказывавшееся на взаимоотношениях с мужем и детьми.

При обследовании детей было установлено, что среди форм неврозов у мальчиков преобладали неврастения и невроз страха — у 63,6%, у остальных диагностирован истерический и ипохондрический невроз; у девочек самыми частыми были истерия (40,7%) и невроз страха (28,6%), неврастения и ипохондрический невроз встречались реже. У многих детей отмечались системные неврозы – заикание, энурез (у 54,8% мальчиков и 34,4% девочек).

С помощью диагностических рисунков, цветового теста отношений [4] и целенаправленного анкетирования изучались взаимоотношения детей в семье. При этом оказалось, что 38% детей негативно относились к одному или обоим родителям: 4% — к отцу, 10% — к матери, и 24% — к обоим родителям. Чаще всего отрицательное эмоциональное отношение детей к родителям было связано с такими их личностными чертами, как возбудимость, раздражительность, агрессивность, с конфликтными отношениями отца и матери, с алкоголизацией отца. Следует отметить, что негативное отношение детей явилось новостью для родителей, которые не осознавали, что они сами и обстановка в семье оказывают чрезмерное психологическое

давление на ребенка.

У части детей (9,0%) было выявлено и негативное отношение к себе (в результате неправильного воспитания, способствующего формированию комплекса неполноценности), а также к своим братьям и сестрам. Показательно, что негативное отношение к учителям младших классов встречалось на 10% реже, чем такое отношение к матери.

В результате изучения функций семьи было установлено, что они находились на недостаточном уровне в подавляющем большинстве случаев. Воспитательная функция была нарушена у 81,4% обследованных семей, хозяйственно-бытовая — у 63,4, эмоциональная — у 91,5, духовная (культурная) — у 67,4, и сексуально-эротическая функция — у 87,3% семей.

Таким образом, проведенные исследования показали, что не только у ликвидаторов аварии на ЧАЭС, но и у членов их семей отмечают различные невротические расстройства, дезадаптивные формы поведения; как правило, нарушено и функционирование семьи. С учетом выявленных причин и условий развития описанных выше нарушений нами была разработана система семейной психотерапии, направленная на нормализацию взаимоотношений в семье.

Система состоит из четырех компонентов — социального, психологического, социально-психологического и биологического. Каждый компонент проводится в три этапа в соответствии с трехкомпонентной структурой межличностного взаимодействия: когнитивного (информационного), аффективного (эмоционального), конативного (поведенческого). При проведении семейной психотерапии должны учитываться личностные особенности каждого члена семьи, имеющиеся у них невротические расстройства, уровень адаптации всех членов семьи, включая детей, нарушение функций семьи.

Система семейной психотерапии не должна ограничиваться только дискуссиями с семьей. Необходимо использовать также такие психотерапевтические методы, как рациональная психотерапия, гетеро- и ауто-суггестия, ролевой и коммуникативный тренинг, парная (супружеская) и групповая психотерапия. Принимая во внимание частоту невротических расстройств у детей ликвидаторов аварии на Чернобыльской АЭС, мы включили в систему семейной психотерапии разработанную нами методику психотерапевтического театра. При ее разработке мы исходили из естественной для детей потребности в игре, являющейся важнейшим условием

правильного развития ребенка, его самостоятельности, навыков общения, взаимодействия с людьми.

Психотерапевтическая программа проводится с группой, состоящей из 8-12 семей. На первом этапе после 20-минутной рациональной психотерапевтической беседы, в которой разъясняется суть метода семейной психотерапии, проводится подготовительное внушение наяву, направленное на выработку установки на авторский метод и снятие внутреннего сопротивления внушению. На втором этапе пациентов и их родителей с помощью гетеросуггестии и музыкотерапии вводят в состояние медитации, необходимое для дальнейшего погружения в мир психодраматургического спектакля, который представляет собой третий этап психотерапии.

Спектакль проводится с помощью больших театральных кукол. Детям демонстрируются типичные и чаще всего встречающиеся психотравмирующие ситуации, в частности, фобическая. Действующими лицами являются наиболее популярные сказочные герои. Сюжет сказки подсказывает детям возможные формы поведения, а проводимый трансактный анализ обращает внимание ребенка на ролевые взаимодействия в сказке, показывая ему определенную роль, которую человек может играть или даже положить в основу своего жизненного сценария.

Четвертый этап психотерапии посвящен индивидуальной работе в группе. При этом проводится лечение каждого ребенка в зависимости от ведущего невротического синдрома, а мать обучают методике «материнской суггестии», которую она должна проводить ежедневно согласно рекомендациям врача.

На пятом этапе используется сочетание двух лечебных методик — директивного внушения по типу эмоционально-стрессовой терапии и местный массаж (рефлексотерапия). Интенсивное внушение применяется для вытеснения осознанной с помощью спектакля психотравмирующей ситуации и ведущего невротического синдрома. Эффективность психотерапевтического внушения повышается с помощью рефлексотерапии при таких расстройствах, как тики и заикание.

Психотерапевтическая программа завершается беседой с родителями, во время которой они рассказывают о проведении материнской суггестии, обсуждают с врачом и собственные невротические проблемы. При необходимости осуществляется сеанс антиалкогольного внушения отцу ребенка. Такое внушение в конце лечебной программы с ребенком обычно оказы-

вається очень ефективним.

Шестым этапом семейной психотерапии является поддерживающая терапия, которая проводится один раз в 15 дней в течение 3-4 мес., затем один раз в месяц в продолжение 6-8 мес. При этом используются методики игрового диалога с детьми (с теми же персонажами спектаклей или меньшими куклами), а также терапия рисунком. С родителями проводят рациональную психотерапию, рациональную психотерапию с внушением наяву для снятия имеющихся у них невротических проявлений.

Разработанная нами лечебная программа с использованием психотерапевтического театра

представляет собой единый психотерапевтический процесс, направленный одновременно с ликвидацией невротического расстройства на разрешение внутриличностного конфликта ребенка и его межличностного конфликта в семье, на нормализацию психологического и социального функционирования личности ребенка.

В целом предложенная нами и апробированная в клинической практике система семейной психотерапии дает возможность достигнуть высокого эффекта в нормализации взаимоотношений в большинстве (72%) семей ликвидаторов аварии на ЧАЭС, что способствует и восстановлению нарушенных функций семьи.

М.П.Беро

ВЗАЄМОВІДНОСИНИ В РОДИНАХ ЛІКВІДАТОРІВ АВАРІЇ НА ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АЕС ТА ЇХ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНА КОРЕКЦІЯ

Обласна клінічна психіатрична лікарня, м. Донецьк, Україна

Виявлено невротичні розлади та інші порушення психічного стану у чоловіків-ліквідаторів аварії на ЧАЕС, їх дружин і дітей. Показано порушення взаємовідносин у родинах ліквідаторів і функцій сім'ї, встановлено його причини. Запропоновано систему сімейної психотерапії з використанням авторами методики психотерапевтичного театру, яка дає змогу досягти високого терапевтичного ефекту. (Журнал психіатрії та медичної психології. — 1999. — № 2 (6). — С. 116-118).

M.P.Bero

INTERRELATIONS IN FAMILIES OF LIQUIDATORS OF THE CRASH ON CHERNOBYL AЭС AND THEIR PSYCHOTHERAPEUTIC CORRECTION

Region clinic psychiatric hospital, Donetsk, Ukraine

Neurotic distresses and other disorders of psychic state were revealed in men-liquidator of the crash on ChAES, their wives and children. A disorder in interrelations in liquidators' families and functions of family were shown, their causes were specified. A system of family psychotherapy was proposed with the use of technique of psychotherapeutic theatre worked out by authors, this system allows to rich a high therapeutic effect. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 1999. — № 2 (6). — P. 116-118).

Литература

1. Кутько И.И., Табачников С.И., Долганов А.И., Панченко О.А. Медико-психологическое обеспечение безопасности и надежности работы персонала атомных электростанций. — Киев: Здоров'я, 1994. — 227 с.

2. Гуськова А.К. Десять лет после аварии на ЧАЭС (ретроспектива клинических событий и мер по преодолению последствий) // Клини. мед. — 1996. — Т.74, №3. — С.5-9.

3. Организация социально-медицинской реабилитации и диспансерное наблюдение пострадавших в результате аварии на Чернобыльской АЭС. — Донецк, 1994. — 15 с.

4. Эткина А.М. Цветовой тест отношений // Общ. психодиагностика: Основы психодиагност., немед. психотерапии и психол. консультирования. — М., 1987. — С.221-227.

Поступила в редакцию 19.04.99г.