

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Донецкий государственный медицинский университет имени М. Горького»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ОСОБЕННОСТИ СИСТЕМЫ СЕМЬИ В УСЛОВИЯХ СВО: ОПЫТ ТЕРАПИИ

к.мед.н., доцент кафедры психиатрии,
медицинской психологии,
психосоматики и психотерапии
с лабораторией психического здоровья
Бойченко Алексей Александрович

д.мед.н., профессор, начальник отдела науки и
медицинского образования
Министерства здравоохранения
Донецкой Народной Республики
Киосева Елена Викторовна

г. Донецк, 2024

Актуальность

- На территории Донецкой Народной Республики на протяжении 8 лет наблюдается «наслаивание» одного стрессогена на другой:

2014 – начало боевых действий на Донбассе

2020 – пандемия коронавируса

2022 – кульминация военного конфликта (СВО), продолжающегося по сей день

- Жизнедеятельность в данных условиях является серьезным испытанием для человеческой психики
- Вместе с тем, стресс одного члена семьи является стрессом всей семьи - и наоборот

Системная семейная терапия (ССТ)

- *Система* — множество взаимосвязанных элементов, отграниченное от среды и реагирующее на изменение среды как целое
- Понятие системы вытекает из так называемого “организмического взгляда на мир”. Для этого взгляда характерны два положения:
 - а) целое больше, чем сумма его частей
 - б) все части и процессы целого влияют друг на друга и друг друга обуславливают (А.Я. Варга 2001)

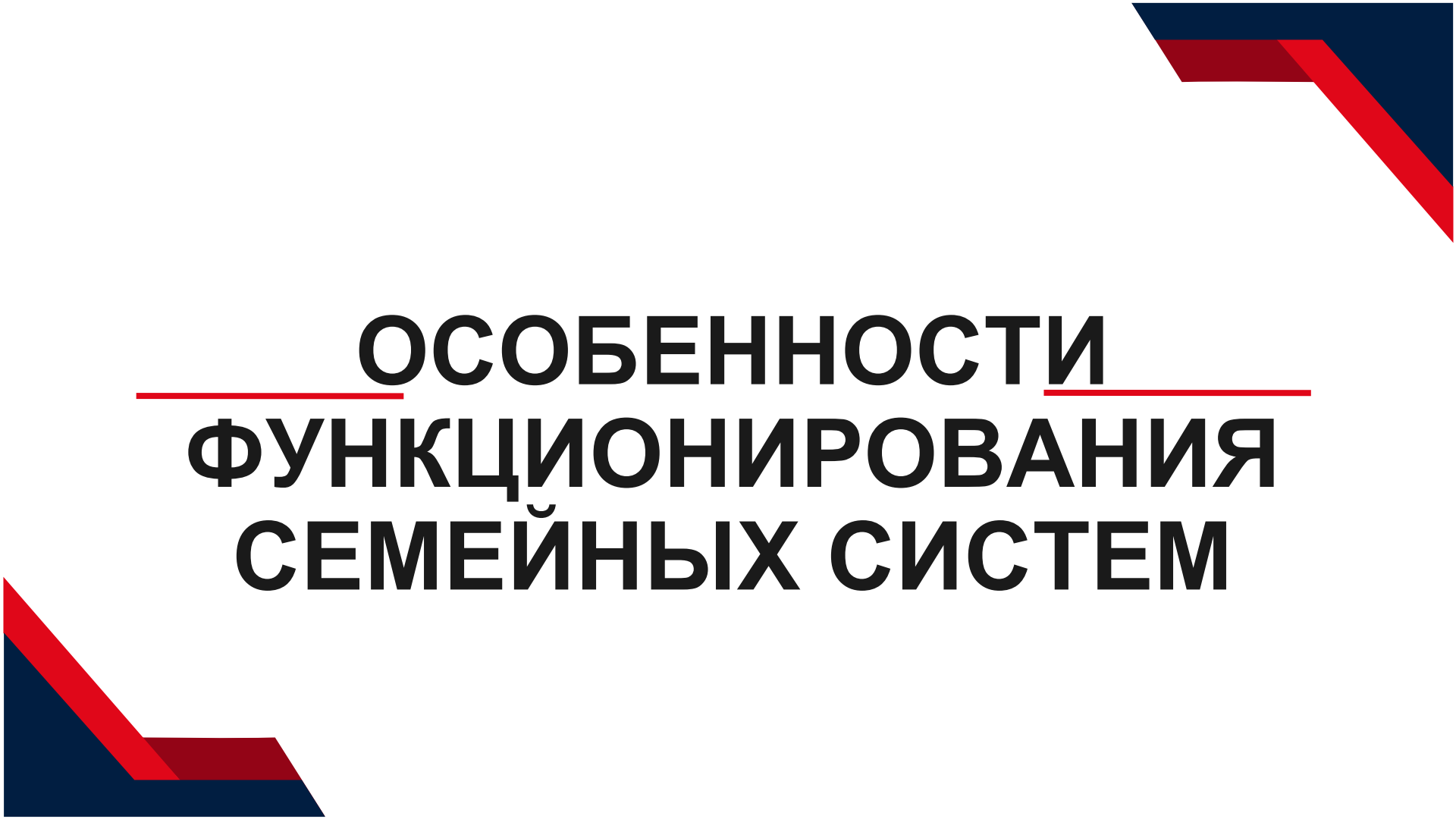
Системная семейная терапия

- *Базовая идея ССТ:* семья — это социальная система, то есть комплекс элементов и их свойств, находящихся в динамических связях и отношениях друг с другом
- Семья — это “живой организм, напоминающий скорее пламя, чем кристалл” (*Черников, 1997*)
- В системном подходе проблемы и их решения выведены за границы индивидуума и рассматриваются в контексте взаимоотношений (*Будинайте Г.Л., Варга А.Я., 2005*)
- Любое заболевание встроено в систему взаимодействий и динамику микросоциального функционирования



ЦЕЛЬ

Изучить особенности
функционирования системы семьи
в условиях СВО

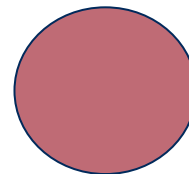


**ОСОБЕННОСТИ
ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ
СЕМЕЙНЫХ СИСТЕМ**

Генограмма



Мужчина



Женщина



Конфликт



Симбиотическая
связь



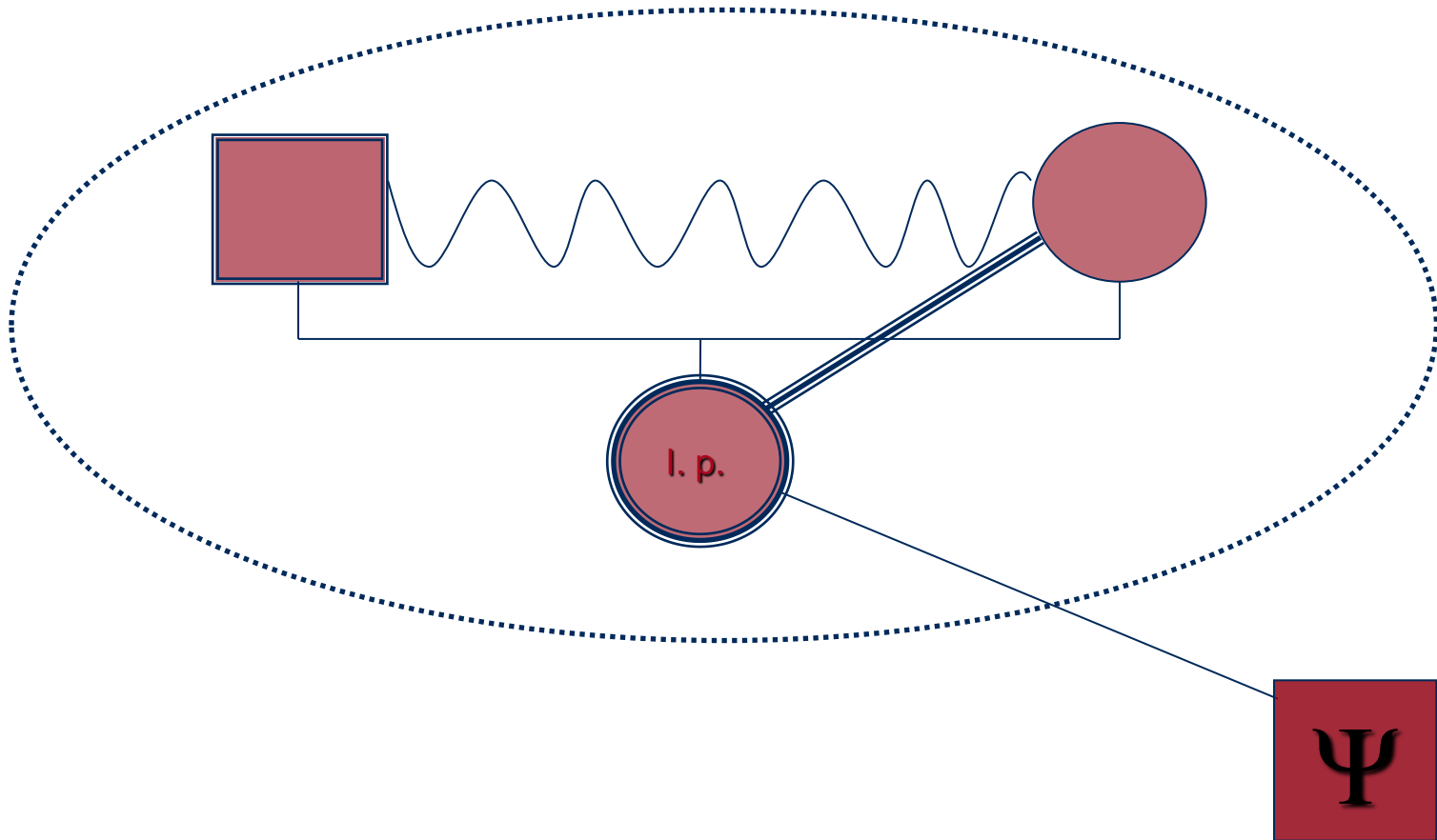
Обратившееся
лицо



Помогающий
специалист
(психотерапевт)

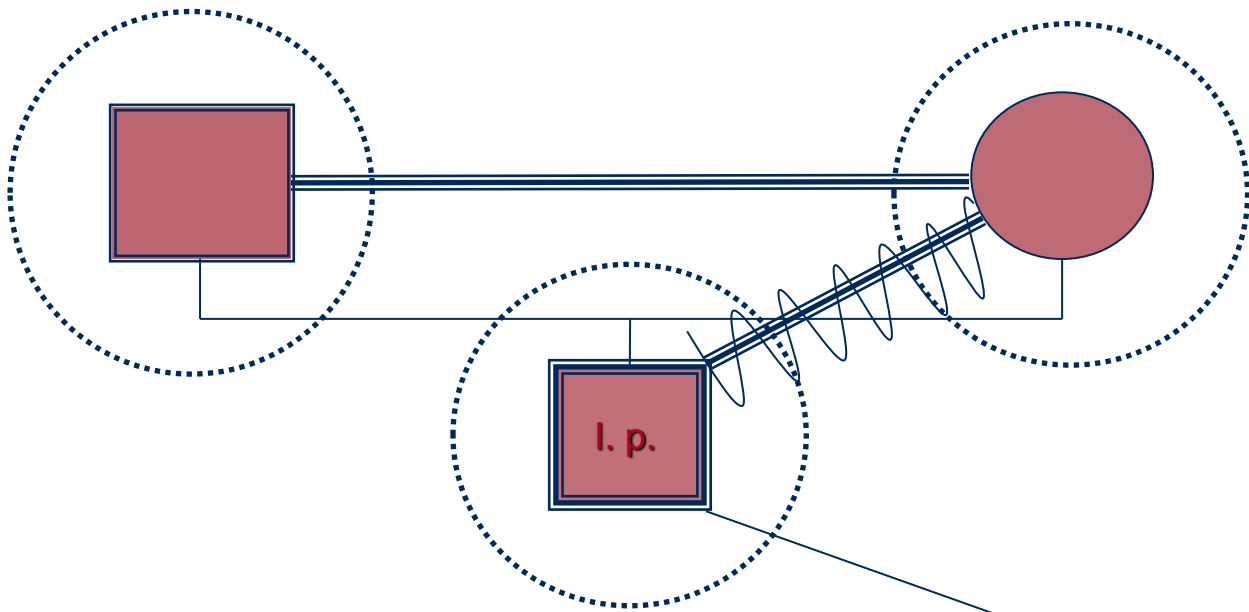
I. p.

Человек, которого представляют
основным (идентифицированным) пациентом



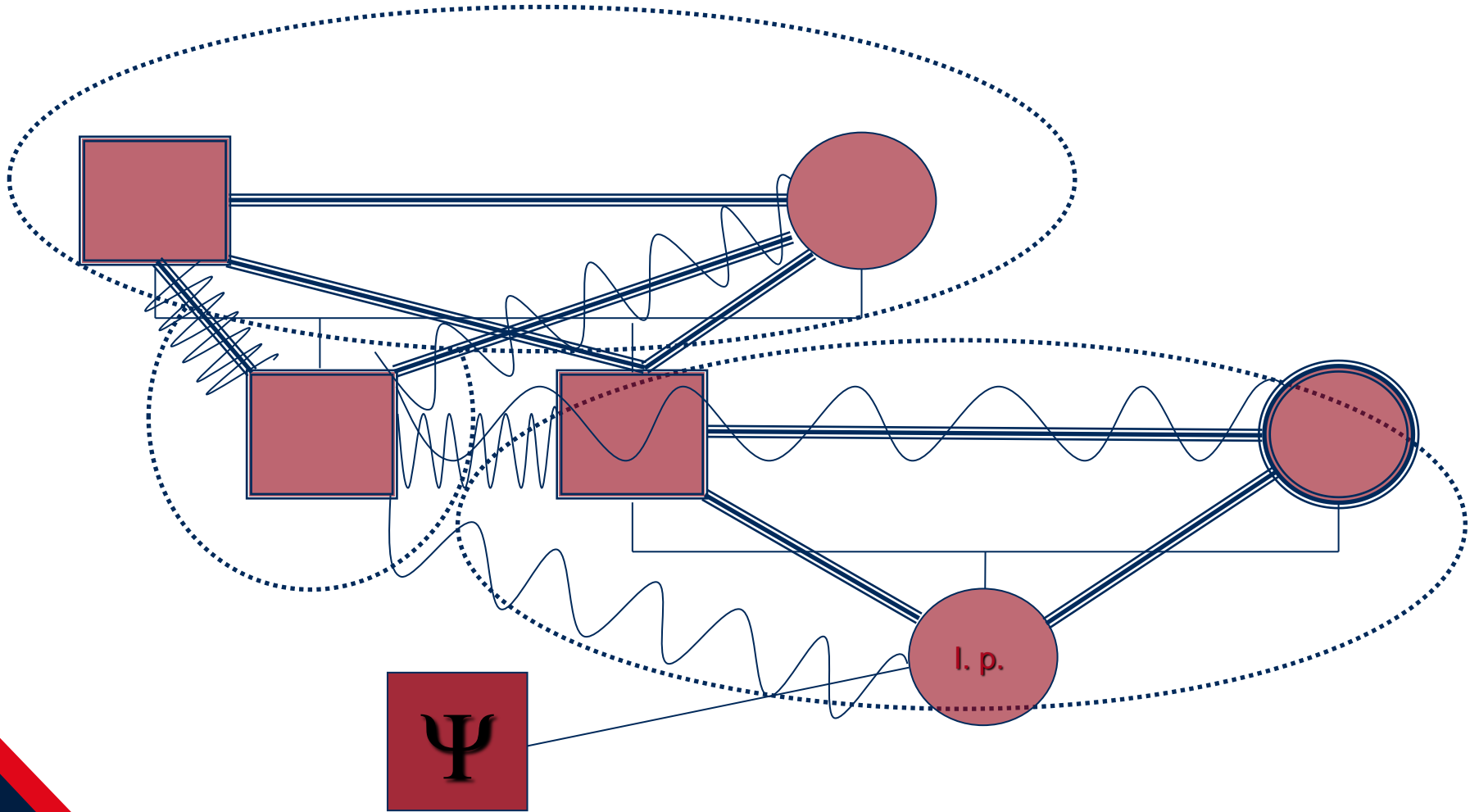
Клинический пример

- Идентифицированный пациент (I.p.) – женщина 40 лет, представляет жалобы на «странные неконтролируемые вздохи-выдохи», возникшие в марте 2022г., после эвакуации
- Врачей посещает в сопровождении матери
- Лечащие врачи не находят соматической патологии, медикаментозная терапия оказывается не эффективной. Врачи занимают позицию «вы все придумали, истеричка»
- Обращение к психотерапевту: I.p. активно отрицает наличие у себя «проблем с психикой», т.к. «активно изучает психологические паблики» в социальных сетях. I.p. триангулирована в отношении родителей. Феномен усилился после начала СВО на фоне укрепления внешних семейных границ
- Представленная симптоматика уходит на фоне терапии по прохождению сепарации



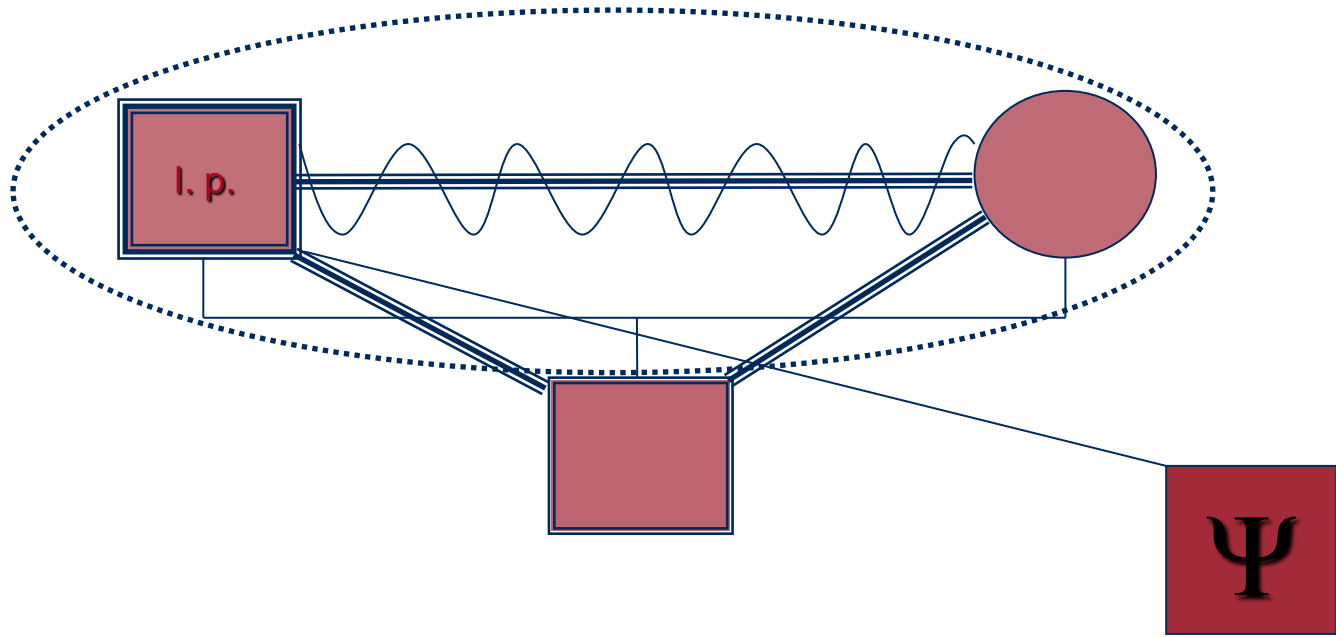
Клинический пример

- I.p. – мужчина 25 лет, с 2022г. регулярно обращается к врачам по поводу болей и нарушений подвижности суставов
- Лечащие врачи не находят соматической патологии, медикаментозная терапия оказывается не эффективной. Отправляют к психиатру, как «в последнюю инстанцию»
- В процессе психотерапии: отец I.p. в 2022г. ушел добровольцем на СВО. Успешно прошедший сепарацию I.p. стал помогать матери, постепенно «замещая» отца. «Вернувшийся» в родительскую семью I.p. одновременно выполнял две роли: сына (в регрессировавшей семейной системе) и мужа, испытывая беспомощность, усталость и гнев от ощущения собственного бессилия
- Представленная симптоматика уходит на фоне системной семейной терапии



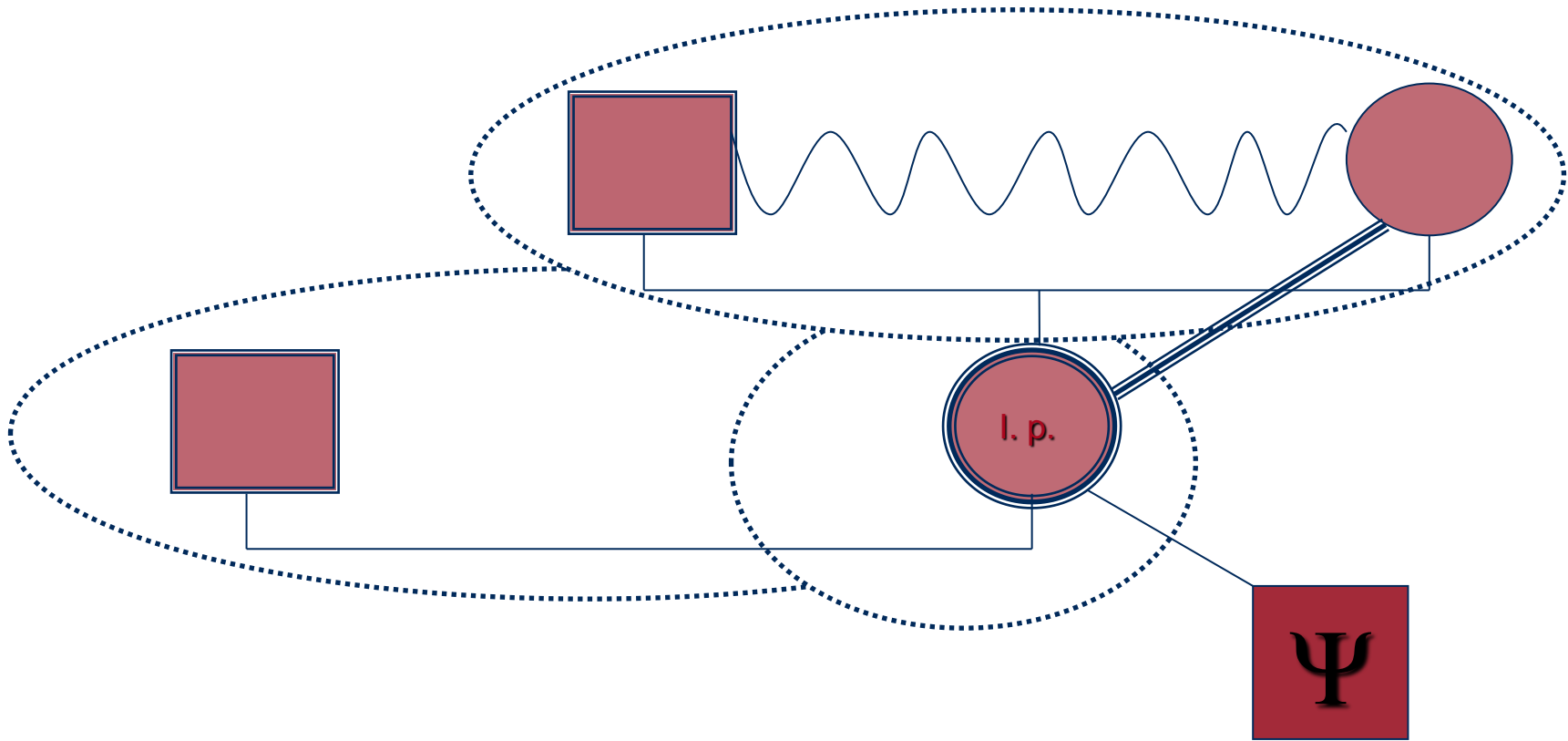
Клинический пример

- К психотерапевту обращается мама девушки 18 лет (I.p.) – по просьбе дочери. На прием приходят вместе. I.p. жалуется на снижение настроения, нежелание жить, потерю смысла существования. Со слов матери, I.p. замкнулась, снизилась дневная активность
- Состояние изменилось в марте 2022г.: отец I.p. «разругался» со своим родным братом, проживающим на территории Украины. Общение прекратилось полностью, отец I.p. болезненно перенес разрыв отношений
- В процессе психотерапии выяснилось, что во всех поколениях семьи I.p. существовал миф о нерушимости семьи, о крепости родственных уз, о том, что во время беды семья должна быть вместе. I.p. болезненно восприняла ситуацию, противоречащую семейному мифу – неосознанно попыталась выступить в качестве миротворца и «целителя» семьи: чтобы все «объединились» для излечения I.p.



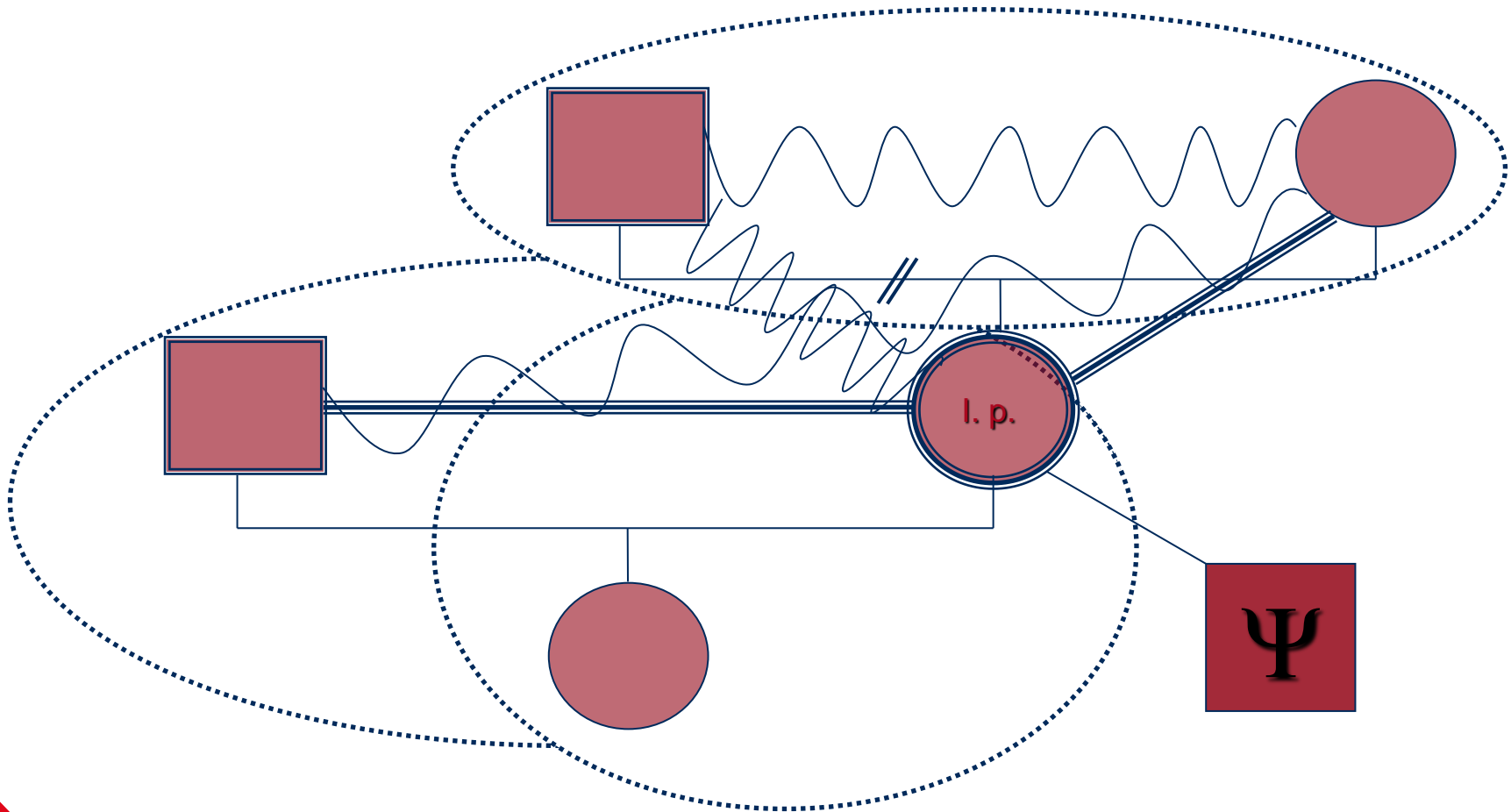
Клинический пример

- I.p. – мужчина 42 лет, представляет жалобы на «частое биение сердца»
- Кардиолог устанавливает диагноз «стенокардия», назначает соответствующее лечение, которое оказывается не полностью эффективным. Кардиолог рекомендует обратиться к психотерапевту
- В процессе психотерапии выяснилось, что семья I.p. переживает фазу сепарации (сын уезжает работать в другой город), факт диагноза «стенокардия» усилил экзистенциальные переживания страха смерти и забвения



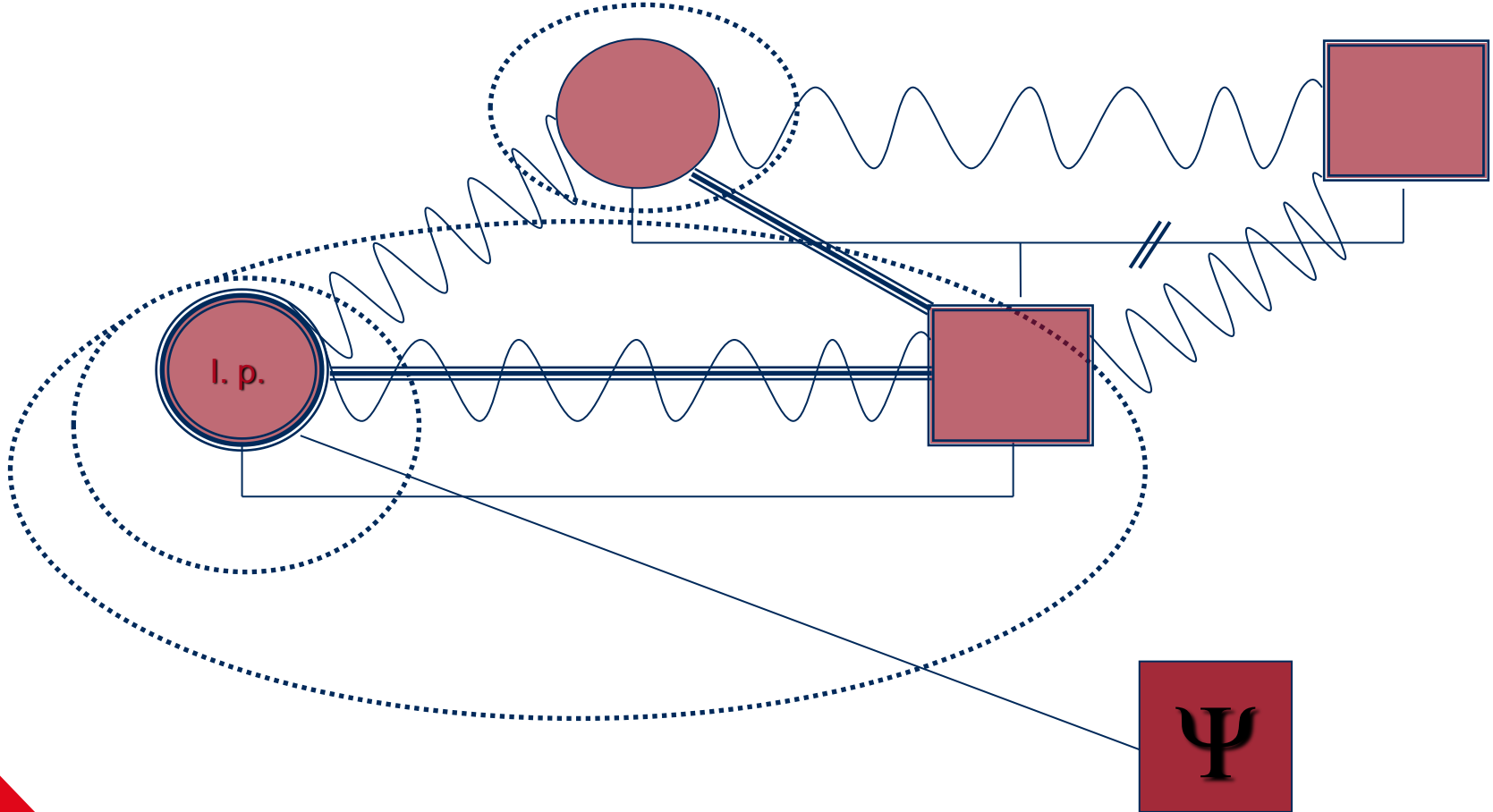
Клинический пример

- I.p. – девушка 27 лет, представляет жалобы на «невозможность забеременеть от любимого мужа»
- Врачей посещает в сопровождении матери
- Лечащий гинеколог не находит соматической патологии, медикаментозная терапия оказывается не эффективной
- Обращение к психотерапевту по рекомендации стоматолога (!): I.p. триангулирована в отношении родителей. В 2022г. муж ушел добровольцем на СВО. В ситуации опасности произошло укрепление внешних границ семьи с обострением, в длительной перспективе, внутренних противоречий



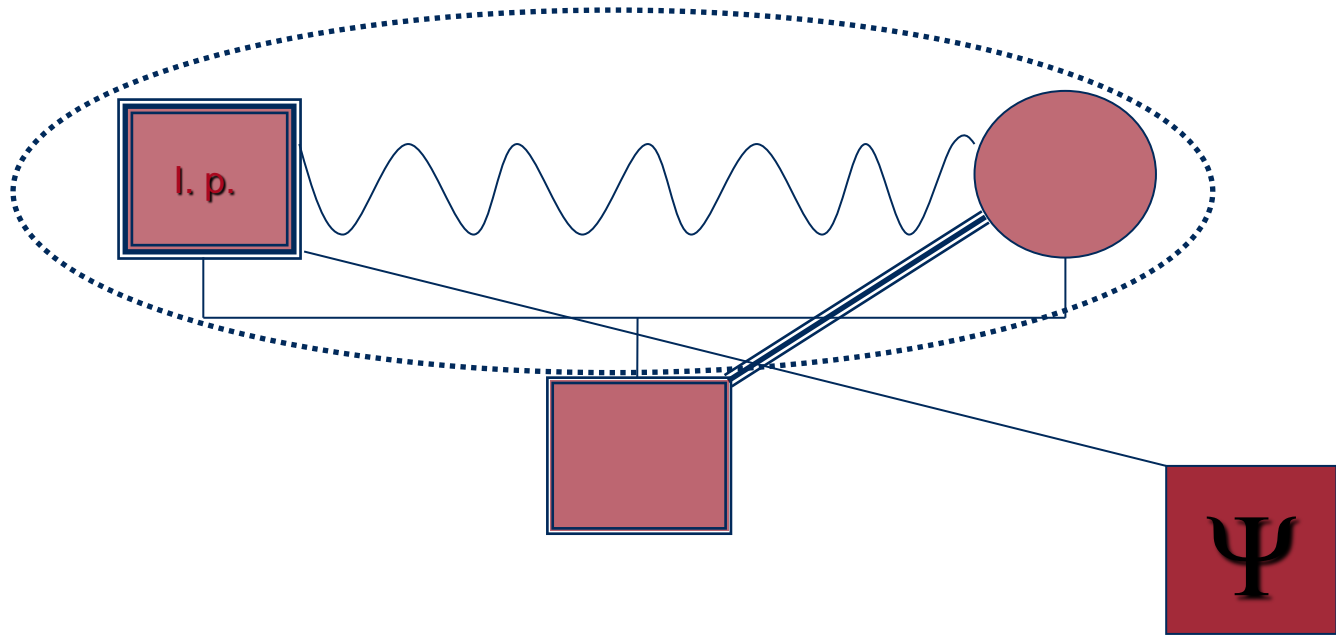
Клинический пример

- I.p. – женщина 33 лет, представляет жалобы на то, что «не может забеременеть вторым ребенком». Врачей посещает в сопровождении мужа
- Консультирующий акушер-гинеколог не находит соматической патологии, медикаментозная терапия оказывается не эффективной
- Обращение к психотерапевту: I.p. не прошла процесс сепарации, ее мать активно вмешивается в дела семьи дочери. Отец I.p. рано ушел из семьи, никак в жизни дочери не участвовал. Мать I.p. сформировала семейное правило – «от мужчин одни беды, их никогда нет рядом», была против брака I.p. Муж I.p. – профессиональный военный, на фронте с 2014г. С начала СВО мало находится дома, тем самым подтверждая устоявшееся семейное правило I.p. Для «удержания» мужа дома или, как минимум, появления другого мужчины, который будет рядом, I.p. хочет родить второго ребенка – сына



Клинический пример

- I.p. – женщина 35 лет, представляет жалобы на «боли в спине»
- Лечащие врачи не находят соматической патологии, лечат «от гастрита и ИБС» (!) медикаментозная терапия оказывается не полностью эффективной. По собственной инициативе обращается к психотерапевту
- Обращение к психотерапевту: I.p. находится в конкурентных отношениях со свекровью – кто больше любит мужа I.p., ушедшего на СВО. Постоянное «соревнование» приводит к росту напряжения в семье I.p.



Клинический пример

- I.p. – мужчина 43 лет, обращается к психотерапевту, запрос: разобраться с конфликтами в семье
- Обращение к психотерапевту: I.p. в 2022г. ушел добровольцем на СВО. Был комиссован из армии по состоянию здоровья после нескольких осколочных ранений. Жена и 15-летний сын встретили радостно, во время отсутствия I.p. «сильно переживали». Через 2 недели после возвращения домой эйфория сошла «на нет», I.p. столкнулся с непониманием со стороны близких. Сын I.p. За время его отсутствия частично взял на себя роль «главного мужчины в семье». I.p. испытывает трудности в ресоциализации в условиях изменившейся семейной системы

ВЫВОДЫ

При всем многообразии демонстрируемых при обращении к психотерапевту «симптомов» I.p. в нестандартных условиях СВО – природа функционирования семьи и принципы устойчивости дисфункциональной / функциональной системы остаются неизменными

ВЫВОДЫ

Можно предположить, что член семьи, требующий интенсивной заботы (I.p.), при закрытости внешних границ становится объектом приложения векторов диссипации стремлений других членов семьи, способствуя сохранению микросоциальной системой внутренней устойчивости. Внешняя устойчивость поддерживается благодаря средствам технологического потенциала медико-социальной службы

ВЫВОДЫ

В ситуации внешней угрозы происходит закрытие внешних семейных границ. Обращает на себя внимание активная триангуляция детей в горизонтальные взаимоотношения родителей, возвращение к старым семейным традициям и мифам



ПРОБЛЕМЫ



Несбалансированное распределение ролей в семье



Чрезмерная пси-информированность



Недостаточная пси-информированность

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!



@PSYLAB_DNMU

Бойченко Алексей Александрович
+7 (949) 331-39-04
al_boychenko@mail.ru