**Болезни психики**

Некоторые болезни всё ещё не принято обсуждать: они пугают. И психические расстройства в этом плане рекордсмены. Пора поменять отношение к ним.

Но мы по-прежнему слабо представляем себе, как можно заболеть, а слово «псих» у нас ругательное. Психические заболевания и расстройства окружены мифами.

Так что пора развеять некоторые заблуждения о психических заболеваниях и расстройствах.

## Миф 1. Сильные люди не страдают расстройствами психики

**Факт:** психиатрические диагнозы ставятся не из-за слабости характера. Психическое здоровье может пошатнуться из-за сбоя в организме и из-за травмирующего опыта.

«Нормальному человеку психотерапевты не нужны». «Соберись». «Посмотри на ситуацию с другой стороны». «Да разве у тебя проблемы?» Что только не приходится услышать человеку с симптомами психического расстройства! И это отношение добавляет к основному заболеванию стыд и чувство вины за свою слабость.

Любой человек может попасть в стрессовую ситуацию, заработать депрессию, нарушение сна, неврозы или другие психические расстройства. Эти состояния тяжело переносятся без поддержки профессионала.

Психические заболевания — такие же заболевания, как и другие. У кого-то есть к ним предрасположенность просто потому, что так определили гены. И у каждого из нас свой опыт, свои проблемы и особенности, которые приводят к расстройствам

Симптомы психических заболеваний — естественный ответ тела и сознания на травму. Например, жертва домашнего насилия страдает от [депрессии](https://lifehacker.ru/2016/11/29/skrytaya-depressiya/), посттравматического расстройства или тревожности. У кого-то после стресса впервые проявляется шизофрения. Нельзя вылечить всё это только волей и позитивным мышлением.

Слабость или сила тут ни при чём. Наоборот, человек, которому приходится сражаться с психическим расстройством, может быть очень силён.

Если человек сам пришёл к психиатру, обратился за помощью, одно это уже указывает на его сознательность.

## Миф 2. Психическими расстройствами страдают только взрослые

**Факт:** каждый пятый ребёнок хотя бы раз перенёс эпизод психического расстройства (по данным Национального института душевного здоровья США).

Да, дети тоже болеют, и не только насморком. И зачастую не получают необходимой помощи, потому что на них не обращают внимания. Дети так же, как и взрослые, страдают от тревожности, депрессии и множества других болезней.

## Миф 3. Психотерапия — деньги на ветер

**Факт:** психотерапия в сочетании с медикаментами — это эффективный способ лечения психических расстройств.

У нас психотерапия известна больше по фильмам, в которых пациенты лежат перед докторами и отвечают на глуповатые вопросы. Мы скорее готовы выговориться другу, собаке или мучиться в одиночестве.

Но психотерапия — это не карикатура, а работающий метод лечения. Она помогает понять болезнь, научиться с ней жить. Кроме того, психотерапевты учат пациентов особенным приёмам, которые позволяют справляться с проявлениями недуга, распознавать признаки обострений и предотвращать их.

Психотерапия улучшает качество жизни, а значит, это не пустое занятие.

В психотерапии существует несколько направлений, которые показали эффективность. А чтобы стать психотерапевтом, необходимо высшее медицинское образование и опыт работы в психиатрии.

## Миф 4. Психические расстройства неизлечимы

**Факт:** пациенты с психическими расстройствами контролируют болезнь и выздоравливают хотя бы частично.

Например, когда человек обращается к доктору, силу его депрессии можно определить в 100%. После приёма медикаментов и регулярных психотерапевтических консультаций этот уровень падает до 60%. Пациенту становится лучше, он начинает соблюдать режим и заниматься спортом, уровень депрессии доходит до 40%.

Если человек после улучшений не бросит следить за здоровьем, то вполне сможет добиться условных 20% депрессии, при которых можно жить без страданий. Даже если заболевание привело вас в диспансер, это не значит, что вы привязаны к медучреждению навеки: при стойкой ремиссии визиты к врачам становятся реже.

Через год (после регулярного посещения диспансера) пациенту отменяют препараты. Через три года (после снятия с динамического наблюдения) можно будет не посещать диспансер. Через пять лет карта пациента отправляется в архив, а диагноз считается снятым.

*Может ли болезнь снова усилиться? Без сомнения. Но больной хотя бы будет знать, что ему помогает и как для этого действовать.*

## Миф 5. Люди с психическими заболеваниями не могут работать

**Факт:** психические заболевания разные и по силе действия на больного, и по механизму возникновения. Иногда болезнь может испортить почти все сферы жизни, но не затронуть работу.

Многое зависит от диагноза и силы болезни. Человек, который принимает лекарства и сдерживает заболевание, в профессиональном плане может ни в чём не уступать здоровым коллегам. Поэтому нельзя приравнивать всех больных к недееспособным.

Действительно, существуют определённые виды работ, для допуска к которым нужно заключение психиатра. Это работы с ядовитыми веществами, на высоте, в силовых структурах, в сфере общественного транспорта.

Какие-то заболевания и состояния будут являться противопоказанием к работе до конца жизни, а какие-то — временным с правом переосвидетельствования.

Поскольку список заболеваний, которые требуют наблюдения у психиатра, обширен, ограничения касаются только людей с тяжёлыми, стойкими, часто обостряющимися расстройствами. Например, шизофрении, умственной отсталости, аффективных расстройств, эпилепсии и так далее

Есть и ещё несколько важных аспектов:

1. Не все заболевания и расстройства приводят к запрету на работу. По сути, психиатр как раз и должен определить, может человек работать или нет. А в справке диагноз не указывается.
2. Иногда запрет необходим. Совершенно ни к чему человеку, склонному к суициду, садиться за штурвал самолёта или рейсового автобуса.
3. Требовать справку из диспансера могут не все: только суд, военкомат, отделы кадров и приёмные комиссии в учреждениях МВД, ФСБ, прокуратура или следственные органы, если возбуждено уголовное дело.
4. После выздоровления или стойкого улучшения часть запретов могут снять.

## Миф 6. От душевных болезней нет защиты

**Факт:** на психическое здоровье влияет не только генетика, но и окружающая среда, на которую можно влиять.

У некоторых людей есть наследственная предрасположенность к психическим недугам. И хотя гены могут увеличивать риск развития болезни, они не всегда предопределяют её.

Более того, на психику влияют внешние факторы. Например, алкоголь или наркотики, никотин. А если все эти факторы действовали на беременную женщину, то у будущего ребёнка может неправильно сформироваться нервная ткань, а уже это приведёт к расстройствам. Отдельная история — это стрессы и травмы.

Так что минимальная профилактика психических болезней возможна: здоровый образ жизни и своевременное решение психологических проблем.

## Миф 7. При обращении к психиатру поставят на учёт, а я ничего не смогу

**Факт:** такого термина, как «учёт», даже не существует, согласно закону «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании».

По закону амбулаторная помощь (это когда человека не укладывают в больницу) бывает двух видов:

1. Консультативное наблюдение — это когда человек самостоятельно обращается к психиатру, проходит лечение и наблюдается по собственному желанию. Оно ничем не отличается от посещения любого другого врача: терапевта, уролога или окулиста.
2. Диспансерное наблюдение. Обычно именно этот вид наблюдения называют учётом. Решение о таком учёте принимает комиссия врачей. Под диспансерным наблюдением находятся пациенты с тяжёлыми хроническими психическими заболеваниями. Тогда действительно имеются запреты на управление транспортом, ношение и применение оружия, допуск к видам деятельности с опасными и вредными факторами.

Но если тяжёлого заболевания нет, то вопрос о допуске к перечисленным видам деятельности решается в момент осмотра, то есть для этого нужно пройти психиатрическое освидетельствование.

Обращение к психиатру ранее не влияет на выдачу справки с разрешением заниматься данными видами деятельности. Ведь справки выдаются не о том, состоял ли человек под наблюдением у психиатра, обращался ли за медицинской помощью, а о том, есть ли психиатрические противопоказания к деятельности на момент осмотра.

Госпитализация — лечение в больнице — проводится только добровольно. Если больной признан недееспособным (по решению суда), то с согласия законных представителей. Принудительно госпитализировать могут только в случае, если человек представляет опасность для себя или окружающих или же если он совершенно беспомощен.

В любых других случаях человек может выбрать частную клинику. При анонимном обращении в коммерческое медицинское учреждение пациент не попадает под диспансерное наблюдение, так как клиника соблюдает врачебную тайну и не раскрывает информацию третьим лицам.

## Миф 8. Лечение превратит человека в овощ

**Факт:** представление о злом враче-психиатре, который мечтает подчинить пациента, пришло из фильмов и фольклора.

Когда-то, в начале XX века, и лоботомия была прогрессивным методом лечения, за который выдали Нобелевскую премию. Но сейчас в арсенале у психиатров и [психотерапевтов](https://lifehacker.ru/2016/10/11/7-zabluzhdenij-o-psixoterapii/) больше безопасных средств.

При опасении за психическое здоровье надо обратиться сначала к психологу или психотерапевту. Если он диагностирует у вас серьёзное психологическое нарушение или расстройство, то направит к психиатру и аргументирует своё решение.

Лекарства вызывают побочные эффекты, а некоторые медикаменты приходится употреблять постоянно. Но это не обязательные условия лечения. Всё зависит от диагноза и от того, как быстро идёт выздоровление. В любом случае лечение наносит меньше вреда, чем заболевание.