

---

# Организация психологической работы с семьями больных в остром периоде инсульта

**Альжева Наталья Сергеевна**  
зам. гл. врача по медицинской части

**Дьячков Андрей Владимирович**  
зав. неврологическим отделением для больных ОНМК

**Альжева Ольга Владимировна**  
медицинский психолог  
Канашский межтерриториальный медицинский центр  
Минздрава Чувашии  
E-mail: [andrey-KAN4@yandex.ru](mailto:andrey-KAN4@yandex.ru)

**Введение.** Нарушение социально-психологической адаптации больных инсультом неизбежно затрагивает всех членов семьи, приводя к нарушению целостности всей системы, в связи с этим, возникает необходимость включения в раннюю реабилитацию постинсультных больных психологической работы с их семьями.

**Цель исследования.** Анализ и оценка эффективности психологической работы с семьями больных инсультом в остром периоде.

**Материал и методы.** В обследование включено 79 родственников, непосредственно осуществляющих уход за пациентами, перенесшими инсульт, находящимися в остром периоде в неврологическом отделении первичного сосудистого отделения Канашского межтерриториального медицинского центра.

Психологическая работа с семьями пациентов проводилась в течение 15-20 дней в виде очных индивидуальных сессий продолжительностью от 15 до 40 минут. Общее количество сессий — 8-12 встреч.

Задачами психологической работы определялись: снижение уровня тревоги, беспокойства, внутреннего напряжения; помощь в преодолении горя, вины, стыда; снижение уровня эмоционального реагирования в семье; активация внутренних ресурсов; коррекция иррациональных убеждений; поддержка в построении жизненной, профессиональной перспективы; коррекция отношения к себе, ближайшему социальному окружению, лечению, болезни; снижение нагрузки на семью; улучшение внутрисемейных отношений; закрепление навыков уверенного поведения в различных жизненных ситуациях; укрепление мотивации к реабилитационным мероприятиям; улучшение социального и ролевого функционирования.

Для решения поставленных задач использовались методы: беседа с внедрением элементов рациональной терапии, недирективной суггестии, элементы эриксоновского гипноза, техники когнитивно-поведенческой и семейной терапии, арттерапии, гуманистически-ориентированные технологии, психологическое консультирование, психобразовательные занятия с использованием методических пособий, информационных материалов.

Для анализа и оценки эффективности проведенной работы применялись методы: «Тест Спилбергера-Ханина», «Опросник Хайма», опросник «Шкала оценки нагрузки на семью», опросник «Шкала оценки проблем, возникающих при уходе за больным родственником», опросник «Шкала семейной адаптации и сплоченности».

---

Обследования проводились в начале, при поступлении в стационар и перед выпиской, в конце лечения.

**Результаты.** По «Тесту Спилбергера-Ханина»: снижение уровня реактивной и личностной тревожности; по методике «Опросник Хайма»: расширение когнитивных, эмоциональных, коммуникативных и поведенческих копинг-стратегий; по опросникам «Шкала оценки нагрузки на семью» и «Шкала оценки проблем, возникающих при уходе за больным родственником»: улучшение показателя преодоления проблем; снижение показателей зависимости и ущерба; повышение показателя накопление положительного опыта; положительные аспекты взаимоотношений; по опроснику «Шкала семейной адаптации и сплоченности»: увеличение гибкости семейных границ; снижение конфликтности во взаимоотношениях; улучшение сплоченности и взаимопонимания.

**Вывод.** Полученные результаты свидетельствуют о высокой эффективности психологической работы с семьями больных инсультом в остром периоде.

**Заключение.** Семья является значимым источником поддержки в достижении успешного социального приспособления и эффективного функционирования больных инсультом. Поэтому вовлечение семьи в терапевтический и реабилитационный процесс становится ключевым для его результативности.