

ОБЩЕРОССИЙСКАЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ЛИГА

Кризис эмоционального разлада на фоне тяжелой болезни одного из членов семьи

Голубева Н.В. системный семейный психотерапевт, руководитель
секции по медиации в здравоохранении ОППП, действительный член
ОППЛ, руководитель ООО «Академия медиативных решений»

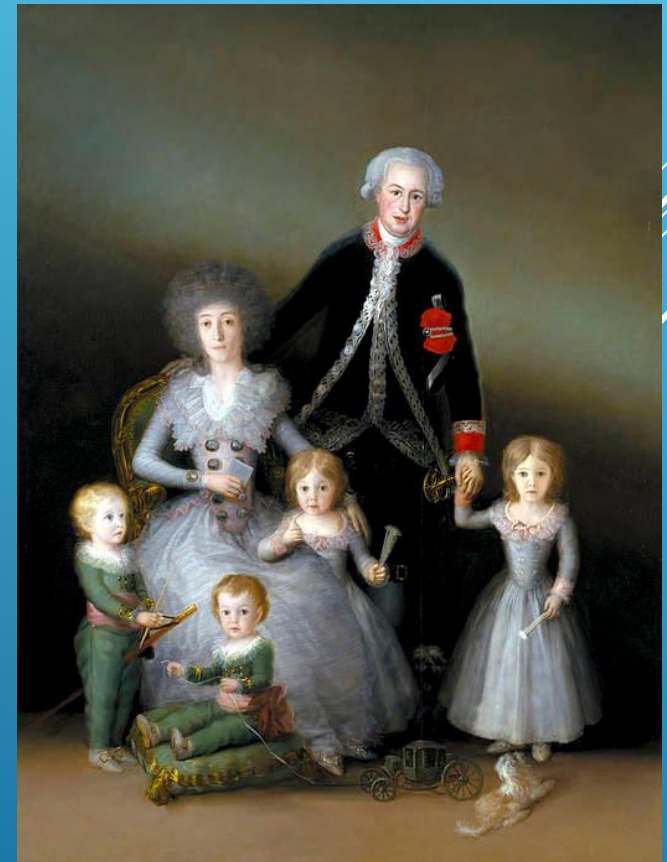
- ▶ Семья — это кристалл общества. В. Гюго.
- ▶ Мечта о браке, который «заключается на небесах», совершенно нереальна; над любыми устойчивыми взаимоотношениями между мужчиной и женщиной нужно постоянно работать, строить и перестраивать, постоянно обновляя их за счет обоюдного личностного развития.
 - ▶ Карл Роджерс
- ▶ Человеческие жизни – это не отдельные нитки, которые можно выпутать от клубка и аккуратно разложить на ровной поверхности. Семья – это узорчатая паутина. Невозможно тронуть одну ее нить, не вызвав при этом вибрации всех остальных. Невозможно понять частицу без понимания целого...
 - ▶ Диана Сеттерфилд "Тринадцатая сказка"

СЕМЬЯ - ЭТО ЦЕЛОСТНОЕ СИСТЕМНОЕ СООБЩЕСТВО, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ИНФОРМАЦИОННЫМИ СВЯЗЯМИ, КОТОРЫЕ ОБЛАДАЮТ ЭМОЦИОНАЛЬНОСТЬЮ И КАСАЮТСЯ ИНТИМНЫХ СТОРОН ЖИЗНИ ЧЛЕНОВ СООБЩЕСТВА, СТРЕМЯЩЕЕСЯ К ЦЕЛИ, КОТОРАЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ГАРМОНИЗАЦИИ ИНФОРМАЦИОННО-ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ ЧЛЕНОВ СООБЩЕСТВА.

СЕМЬЯ — СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ, БАЗОВАЯ ЯЧЕЙКА ОБЩЕСТВА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯСЯ, В ЧАСТНОСТИ, СЛЕДУЮЩИМИ ПРИЗНАКАМИ:

- СОЮЗОМ МУЖЧИНЫ И ЖЕНЩИНЫ;
- ДОБРОВОЛЬНОСТЬЮ ВСТУПЛЕНИЯ В БРАК;
- ЧЛЕНЫ СЕМЬИ СВЯЗАНЫ ОБЩНОСТЬЮ БЫТА;
- ВСТУПЛЕНИЕМ В БРАЧНЫЕ ОТНОШЕНИЯ;
- СТРЕМЛЕНИЕМ К РОЖДЕНИЮ, СОЦИАЛИЗАЦИИ И ВОСПИТАНИЮ ДЕТЕЙ.

СЕМЬЯ ПРИНАДЛЕЖИТ К ВАЖНЕЙШИМ ОБЩЕСТВЕННЫМ ЦЕННОСТЯМ. МНОГО ВЕКОВ ПОДРЯД СЕМЬЯ ЭТО ВАЖНЕЙШАЯ ЧАСТЬ ЧЕЛОВЕЧЕСТВА. МИРОМ ПРАВИЛИ СЕМЕЙНЫЕ ДИНАСТИИ. ВСЕ СОГЛАСНЫ С ОГРОМНОЙ РОЛЬЮ СЕМЬИ В ЖИЗНИ ЛЮБОГО ЧЕЛОВЕКА.



ФУНКЦИИ СЕМЬИ – ЭТО СФЕРЫ ЖИЗНИ СЕМЬИ, НЕПОСРЕДСТВЕННО СВЯЗАННЫЕ С УДОВЛЕТВОРЕНИЕМ ПОТРЕБНОСТЕЙ ЕЕ ЧЛЕНОВ – ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ, ДУХОВНЫХ, СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫХ, МЕДИЦИНСКИХ И ДР. ЧАСТЬ ЭТИХ ФУНКЦИЙ ОСТАЕТСЯ НЕИЗМЕННОЙ НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕГО ЕЕ СУЩЕСТВОВАНИЯ, А ЧАСТЬ СО ВРЕМЕНЕМ МЕНЯЕТСЯ.

СЕМЬЯ ВЫПОЛНЯЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ФУНКЦИИ:

- ЭМОЦИОНАЛЬНУЮ – УДОВЛЕТВОРЕНИЕ ПОТРЕБНОСТЕЙ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ В СИМПАТИИ, УВАЖЕНИИ, ПРИЗНАНИИ, ПОДДЕРЖКЕ, ЗАЩИТЕ;
- ДУХОВНОГО ОБЩЕНИЯ – УДОВЛЕТВОРЕНИЕ ПОТРЕБНОСТИ ВО ВЗАИМНОМ ДУХОВНОМ ОБОГАЩЕНИИ;
- ПЕРВИЧНОГО СОЦИАЛЬНОГО КОНТРОЛЯ – ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ЧЛЕНАМИ СЕМЬИ ПРИНЯТЫХ СОЦИАЛЬНЫХ НОРМ;
- ВОСПИТАТЕЛЬНУЮ – ВОСПИТАНИЕ И СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ;
- ХОЗЯЙСТВЕННО-БЫТОВУЮ – УДОВЛЕТВОРЕНИЕ МАТЕРИАЛЬНЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ;
- СЕКСУАЛЬНО-ЭРОТИЧЕСКУЮ – УДОВЛЕТВОРЕНИЕ СЕКСУАЛЬНО-ЭРОТИЧЕСКИХ ПОТРЕБНОСТЕЙ.

ОСОБОЕ ВНИМАНИЕ ОБРАЩАЮ НА ТАК НАЗЫВАЕМЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ФУНКЦИИ СЕМЬИ, КОТОРЫЕ ВКЛЮЧАЮТ ФОРМИРОВАНИЕ, ПОДДЕРЖАНИЕ И СОХРАНЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ЕЕ ЧЛЕНОВ. СРЕДИ НИХ ВЫДЕЛЯЮТ:

- РЕПРОДУКТИВНУЮ – ОБЕСПЕЧЕНИЕ РОЖДЕНИЯ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА ПОСРЕДСТВОМ СОЗНАТЕЛЬНОГО ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ И УЧЕТА НАСЛЕДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ;
- ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ – ОБЕСПЕЧЕНИЕ СВОИХ ЧЛЕНОВ ИНФОРМАЦИЕЙ ПО ВОПРОСАМ ЗДОРОВЬЯ И БОЛЕЗНЕЙ;
- УХОДА ЗА БОЛЬНЫМ;
- ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.

СТРУКТУРА СЕМЬИ – ЕЩЕ ОДНО ВАЖНОЕ ПОНЯТИЕ
ПРИ ОЗНАКОМЛЕНИИ С ОСНОВАМИ СЕМЕЙНОЙ ЖИЗНИ
ПОД ЭТИМ ПОНИМАЕТСЯ
ЕЕ ЧИСЛЕННОСТЬ, СОСТАВ,
А ТАКЖЕ СОВОКУПНОСТЬ ХАРАКТЕРИСТИК,
ОТРАЖАЮЩИХ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ЕЕ ЧЛЕНОВ.
НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННАЯ СТРУКТУРА
– МУЖ, ЖЕНА И ОДИН ИЛИ НЕСКОЛЬКО ДЕТЕЙ.
НЕРЕДКО С НИМИ ПРОЖИВАЮТ РОДИТЕЛИ
ОДНОГО ИЗ СУПРУГОВ.



Стиль общения в хорошо функционирующей семье характеризуется четкостью, привычкой отвечать за свои слова и поступки, уважением к словам и чувствам других. Положительное поведение одобряется и поощряется, отрицательное либо игнорируется, либо оцениваются его причины. Когда в такой семье возникают проблемы, принятые решения характеризуются четкостью и реалистичностью, а ее члены отличают сходные взгляды на мир, близкие представления о смысле и ценностях жизни.

Нарушение взаимоотношений в семье может препятствовать нормальному выполнению ее функций, в том числе связанных с обеспечением здоровья. От особенностей этих взаимоотношений зависит, как семья прореагирует на болезнь и медицинское вмешательство, поддержит ли действия врача либо отнесется к ним неодобрительно, способна ли она преодолеть болезнь. Нарушения семейных взаимоотношений уже сами по себе могут стать причиной физических и психических жалоб.

СЕМЕЙНЫЙ КРИЗИС — СОСТОЯНИЕ СЕМЕЙНОЙ СИСТЕМЫ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ НАРУШЕНИЕМ ГОМЕОСТАТИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ, ПРИВОДЯЩИХ К ФРУСТРАЦИИ ПРИВЫЧНЫХ СПОСОБОВ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СЕМЬИ И НЕВОЗМОЖНОСТИ СПРАВИТЬСЯ С НОВОЙ СИТУАЦИЕЙ, ИСПОЛЬЗУЯ СТАРЫЕ МОДЕЛИ ПОВЕДЕНИЯ.



В. САТИР ВЫДЕЛЯЕТ ДЕСЯТЬ КРИТИЧЕСКИХ ТОЧЕК В РАЗВИТИИ СЕМЬИ.

I — ЗАЧАТИЕ, БЕРЕМЕННОСТЬ И РОЖДЕНИЕ РЕБЕНКА.

II — НАЧАЛО ОСВОЕНИЯ РЕБЕНКОМ ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ РЕЧИ.

III — РЕБЕНОК НАЛАЖИВАЕТ ОТНОШЕНИЯ С ВНЕШНЕЙ СРЕДОЙ (ИДЕТ В ДЕТСКИЙ САД ИЛИ В ШКОЛУ).

IV — РЕБЕНОК ВСТУПАЕТ В ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ.

V — РЕБЕНОК СТАНОВИТСЯ ВЗРОСЛЫМ И ПОКИДАЕТ ДОМ.

VI — МОЛОДЫЕ ЛЮДИ ЖЕНЯТСЯ, И В СЕМЬЮ ВХОДЯТ НЕВЕСТКИ И ЗЯТЯ.

VII — НАСТУПЛЕНИЕ КЛИМАКСА В ЖИЗНИ ЖЕНЩИНЫ.

VIII — УМЕНЬШЕНИЕ СЕКСУАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ МУЖЧИН.

IX — РОДИТЕЛИ СТАНОВЯТСЯ БАБУШКАМИ И ДЕДУШКАМИ.

X — УМИРАЕТ ОДИН ИЗ СУПРУГОВ.



ЛАВРОВА Н. М . И ЛАВРОВ В.В. В СВОИХ РАБОТАХ ВЫДЕЛЯЮТ 9 КРИЗОВ В СЕМЬЕ:

- ФОРМИРОВАНИЕ ВНУТРЕННЕГО КОНТРАКТА СЕМЬИ - СОЗДАНИЕ СИСТЕМЫ СЕМЕЙНЫХ ЦЕННОСТЕЙ, РАСПРЕДЕЛЕНИЕ И УСВОЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ
- РОЖДЕНИЕ ПЕРВОГО РЕБЕНКА – ПЕРЕСТРОЙКА ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СВЯЗЕЙ СУПРУГОВ, УСВОЕНИЕ НОВЫХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ
- РОЖДЕНИЕ ВТОРОГО И СЛЕДУЮЩЕГО РЕБЕНКА – ПЕРЕСТРОЙКА ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СВЯЗЕЙ НЕ ТОЛЬКО РОДИТЕЛЕЙ, НО И СТАРШИХ ДЕТЕЙ
- ВКЛЮЧЕНИЕ В СЕМЬЮ НОВОГО ЧЛЕНА – РЕОРГАНИЗАЦИЯ СЕМЕЙНОЙ СИСТЕМЫ
- ПОСТУПЛЕНИЕ РЕБЕНКА В ШКОЛУ – ИНФОРМАЦИОННЫЙ И ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ СТРЕСС УСВОЕНИЯ РЕБЕНКОМ НОВЫХ ЗНАНИЙ И ПРАВИЛ ПОВЕДЕНИЯ
- ИДЕНТИФИКАЦИЯ ЛИЧНОСТИ ПОДРОСТКА – РЕАЛИЗАЦИЯ ПОДРОСТКОВОГО СТРЕМЛЕНИЯ К ВЫСОКОМУ СТАТУСУ В ОБЩЕСТВЕ
- ОБОСОБЛЕНИЕ ЧЛЕНА СЕМЬИ – НЕГАТИВНЫЕ ЭМОЦИИ ПРИ ПЕРЕСТРОЙКЕ СТРУКТУРЫ СЕМЬИ И ПЕРЕЖИВАНИЯ СЕПАРАЦИИ ЧЛЕНА СЕМЬИ
- СМЕРТЬ ЧЛЕНА – ДРАМАТИЧЕСКИЕ ЭМОЦИИ УТРАТЫ БЛИЗКОГО ЧЕЛОВЕКА И ДЕСТРУКЦИИ СТРУКТУРЫ СЕМЬИ
- РАЗЛАД ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ – «ЦЕПНАЯ РЕАКЦИЯ» ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ПЕРЕЖИВАНИЙ.

ХАРАКТЕРИСТИКИ СЕМЕЙНОГО КРИЗИСА:

1. **ОБОСТРЕНИЕ СИТУАТИВНЫХ ПРОТИВОРЕЧИЙ В СЕМЬЕ.**
2. **РАССТРОЙСТВО ВСЕЙ СИСТЕМЫ И ВСЕХ ПРОИСХОДЯЩИХ В НЕЙ ПРОЦЕССОВ.**
3. **НАРАСТАНИЕ НЕУСТОЙЧИВОСТИ В СЕМЕЙНОЙ СИСТЕМЕ.**
4. **ГЕНЕРАЛИЗАЦИЯ КРИЗИСА, ТО ЕСТЬ ЕГО ВЛИЯНИЕ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ НА ВЕСЬ ДИАПАЗОН СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ И ВЗАИМОДЕЙСТВИЙ.**



ПРОЯВЛЕНИЕ СЕМЕЙНОГО КРИЗИСА:

- ЭТО ЧУВСТВО ДИСКОМФОРТА, ПОВЫШЕННАЯ ТРЕВОЖНОСТЬ;
- НЕЭФФЕКТИВНОСТЬ СТАРЫХ СПОСОБОВ КОММУНИКАЦИИ;
- СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ БРАКОМ;
- ОЩУЩЕНИЕ НЕПОНЯТНОСТИ, НЕВЫСКАЗАННОСТИ, БЕЗЫСХОДНОСТИ И ТЩЕТНОСТИ ПРЕДПРИНИМАЕМЫХ С ЦЕЛЬЮ ИЗМЕНИТЬ СИТУАЦИЮ УСИЛИЙ, ТО ЕСТЬ ОЩУЩЕНИЕ ОГРАНИЧЕНИЯ СВОИХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ, НЕСПОСОБНОСТЬ ОБНАРУЖИТЬ В СИТУАЦИИ НОВЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ;
- ЗАКРЫТОСТЬ ДЛЯ НОВОГО ОПЫТА И В ТО ЖЕ ВРЕМЯ НАДЕЖДА НА “ЧУДЕСНОЕ ВОЗВРАЩЕНИЕ МИРА”, НЕ СВЯЗАННОЕ С СОБСТВЕННЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ;
- ПОЯВЛЕНИЕ СВЕРХЦЕННЫХ ИДЕЙ У НЕКОТОРЫХ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ;
- ФОРМИРОВАНИЕ СИМПТОМАТИЧЕСКОГО ПОВЕДЕНИЯ.



БОЛЕЗНЬ – ЭТО ИСПЫТАНИЕ НА ПРОЧНОСТЬ, КАК ДЛЯ БОЛЬНОГО ЧЛЕНА СЕМЬИ, ТАК И ДЛЯ ЕГО БЛИЗКОГО ОКРУЖЕНИЯ

ВСЕ ТРУДНОСТИ, С КОТОРЫМИ СТАЛКИВАЕТСЯ СЕМЬЯ БОЛЬНОГО, МОЖНО РАЗДЕЛИТЬ НА ОБЪЕКТИВНЫЕ И СУБЪЕКТИВНЫЕ.

ОБЪЕКТИВНЫЕ:

- РАСХОДЫ СЕМЬИ
- НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ СЛОЖИВШЕЙСЯ СИТУАЦИИ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЛЕНОВ ЕЕ СЕМЬИ
- НАРУШЕНИЕ РИТМА И РАСПОРЯДКА ЖИЗНИ СЕМЬИ

ОБЪЕКТИВНЫЕ:

- РАЗНООБРАЗНЫЕ ПЕРЕЖИВАНИЯ И ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ
- РАСТЕРЯННОСТЬ ИЗ-ЗА ПОЛНОЙ БЕСПОМОЩНОСТИ БОЛЬНОГО
- ЧУВСТВО СТРАХА
- ЧУВСТВО ВИНЫ
- ДЕПРЕССИЯ
- РАЗОЧАРОВАНИЕ
- ФРУСТРАЦИЯ



В СЕМЕЙНОМ КРИЗИСЕ МОЖНО ВЫДЕЛИТЬ ДВЕ ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ ЛИНИИ ДАЛЬНЕЙШЕГО РАЗВИТИЯ СЕМЬИ:

1. ДЕСТРУКТИВНАЯ, ВЕДУЩАЯ К НАРУШЕНИЮ СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ И СОДЕРЖАЩАЯ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ИХ СУЩЕСТВОВАНИЯ.

2. КОНСТРУКТИВНАЯ, ЗАКЛЮЧАЮЩАЯ В СЕБЕ ПОТЕНЦИАЛЬНУЮ ВОЗМОЖНОСТЬ ПЕРЕХОДА СЕМЬИ НА НОВЫЙ УРОВЕНЬ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ.



РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА, СОГЛАСНО КОТОРОМУ:

- 90% ОБЕСПОКОЕНЫ МАТЕРИАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ БОЛЬНОГО ЧЛЕНА ИХ СЕМЬИ.

56,7% ПОЛНОСТЬЮ ПОДДЕРЖИВАТЬ ЕГО МАТЕРИАЛЬНО СЧИТАЮТ СВОИМ ДОЛГОМ

- 51,7% РЕСПОНДЕНТОВ, ОТВЕТСТВЕННЫМИ ЗА ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЕГО ВСЕМ НЕОБХОДИМЫМ

– 50 % - ОБЯЗАННЫМИ КОМПЕНСИРОВАТЬ ТО, ЧТО ОН НЕДОПОЛУЧАЕТ

- 40% РОДСТВЕННИКОВ ОТВЕТИЛИ, ЧТО УХОД ЗА БОЛЬНЫМ СИЛЬНО УТОМЛЯЕТ

ОНКОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ – ЭТО ТРУДНАЯ СИТУАЦИЯ, СВЯЗАННАЯ С РАДИКАЛЬНЫМ ИЗМЕНЕНИЕМ ОБРАЗА ЖИЗНИ, ПРИВЫЧНОГО ПОВЕДЕНИЯ, СТЕРЕОТИПА МЫШЛЕНИЯ И ЭМОЦИОНАЛЬНОГО РЕАГИРОВАНИЯ. ЧЕЛОВЕК СТАЛКИВАЕТСЯ С НЕВОЗМОЖНОСТЬЮ РЕАЛИЗАЦИИ ВНУТРЕННИХ РЕСУРСОВ СВОЕЙ ЖИЗНИ.

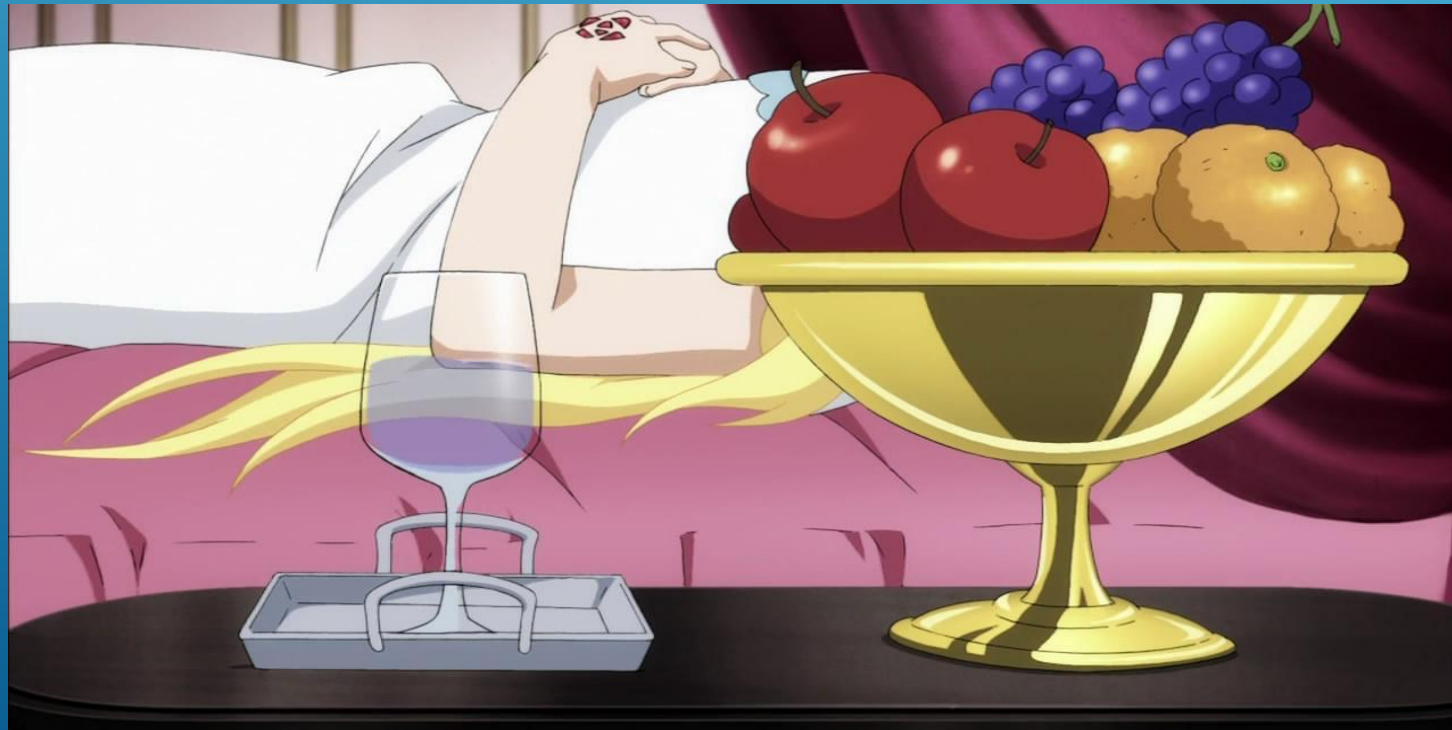
К КРИТИЧЕСКИМ СИТУАЦИЯМ ТРАДИЦИОННО ОТНОСЯТ:

- СТРЕСС,
- ФРУСТРАЦИЮ
- КОНФЛИКТ,
- КРИЗИС,
- ДЕПРИВАЦИЮ.



ФАЗЫ РЕАКЦИИ НА БОЛЕЗНЬ:

1. НАЧАЛО БОЛЕЗНИ.
2. УСТАНОВЛЕНИЕ ДИАГНОЗА. МОМЕНТ ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О ДИАГНОЗЕ.
3. НАЧАЛО АДАПТАЦИИ К БОЛЕЗНИ. ТРЕБУЕТСЯ ВРЕМЯ, ЧТОБЫ ПРИНЯТЬ БОЛЕЗНЬ БЛИЗКОГО, ПРОЙТИ ЧЕРЕЗ ОТРИЦАНИЕ, ГНЕВ, ПЕЧАЛЬ И ДЕПРЕССИЮ, И НАУЧИТЬСЯ ЖИТЬ С БОЛЬНЫМ РОДСТВЕННИКОМ. ОБЫЧНО ЭТО ПЕРИОД ДОСТАТОЧНО ДЛИТЕЛЬНЫЙ.
4. ОКОНЧАТЕЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ К БОЛЕЗНИ.



ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ РЕАКЦИЙ НЕИЗЛЕЧИМО БОЛЬНЫХ ЛЮДЕЙ
НА ПРИБЛИЖАЮЩУЮСЯ СМЕРТЬ ОПИСЫВАЕТ
МОДЕЛЬ KUBLER-ROSS:

ОТРИЦАНИЕ
ЗЛОБА
КОМПРОМИСС
ДЕПРЕССИЯ
АДАПТАЦИЯ



ИСХОДЯ ИЗ ОПЫТА СВОЕЙ ПРАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ, НАБЛЮДАЯ СЕМЬИ С ОНКОБОЛЬНЫМИ, БЕСЕДУЯ С НИМИ ВЫЯСНИЛОСЬ, ЧТО В СЕМЬЯХ С БОЛЬНЫМИ ДЕТЬМИ ПРОИСХОДЯТ БОЛЬШЕ НЕГАТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ, НЕЖЕЛИ В СЕМЬЯХ, ГДЕ БОЛЕЕ ВЗРОСЛЫЙ.

В 157 СЕМЬЯХ (19,7%) ПРОИЗОШЛИ ИЗМЕНЕНИЯ К ХУДШЕМУ:

- В 85 (10,7%) КОНСТАТИРОВАЛИ УХУДШЕНИЕ СЕМЕЙНОГО КЛИМАТА,

В 16 (2%) СУПРУГИ ПЕРЕСТАЛИ ПОДДЕРЖИВАТЬ ОТНОШЕНИЯ,

А 56 (7%) ЖЕНЩИН СЧИТАЮТ, ЧТО ИХ РАЗВОД НАПРЯМУЮ СВЯЗАН С ЗАБОЛЕВАНИЕМ РЕБЕНКА.

ОДНАКО, ПРОАНАЛИЗИРОВАВ ОТВЕТЫ, ПРИШЛИ К ВЫВОДУ, ЧТО ОНКОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ РЕБЕНКА СТАЛО ПРИЧИНОЙ РАЗВОДОВ В ГОРАЗДО БОЛЬШЕМ ЧИСЛЕ СЛУЧАЕВ, ЧЕМ УКАЗАНО РЕСПОНДЕНТАМИ:

«ГОРЕ СТАЛ ЗАЛИВАТЬ АЛКОГОЛЕМ, А ТЕПЕРЬ НЕ МОЖЕТ ОСТАНОВИТЬСЯ»,

«ЕГО НЕРВНАЯ СИСТЕМА НЕ ВЫДЕРЖАЛА НАГРУЗКИ, ОН ЗАПИЛ»,

«СИЛЬНО НЕРВНИЧАЛ, В ТАКИЕ МИНУТЫ ПОДНИМАЛ НА МЕНЯ РУКУ»,

«НАЛАЖИВАЛ СВОЮ ЛИЧНУЮ ЖИЗНЬ, ПОКА МЫ С РЕБЕНКОМ ЛЕЖАЛИ В БОЛЬНИЦЕ»,

«ИСПУГАЛСЯ ТРУДНОСТЕЙ С БОЛЬНЫМ РЕБЕНКОМ, СТАЛ МНОГО ПИТЬ, СКАНДАЛИТЬ ПРИ ДЕТЯХ, ЧТО ВЫНУЖДАЛО НАС НОЧЬЮ УХОДИТЬ ИЗ ДОМА»,

«ЧАСТО БЫЛ ПОДАВЛЕН И ОБВИНЯЛ В БОЛЕЗНИ РЕБЕНКА МЕНЯ И МОИХ РОДНЫХ»,

«УШЕЛ В СЕБЯ, ПЕРЕСТАЛ ИНТЕРЕСОВАТЬСЯ ЗДОРОВЬЕМ И ЖИЗНЬЮ РЕБЕНКА» И Т.Д.

В СЕМЕЙНУЮ СИСТЕМУ ПРИСОЕДИНЯЕТСЯ, ЕЩЕ ОДИН ЧЛЕН СЕМЬИ – ЭТО ПЕРСОНАЛ ЛЕЧЕБНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ, КОТОРЫЙ НА ВРЕМЯ ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ И ЕЩЕ ПОТОМ КАКОЕ-ТО ВРЕМЯ БУДЕТ ТЕСНО СВЯЗАН С СЕМЬЕЙ. ПОЯВЛЕНИЕ ЕЩЕ ОДНОГО ЧЛЕНА СЕМЬИ – ЭТО ЕЩЕ ОДНО КРИЗИСНОЕ СОСТОЯНИЕ В СЕМЬЕ. В ПРОЦЕССЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРОИСХОДИТ ПЕРЕСТРОЙКА, ПОДСТРОЙКА СЕМЬИ ПОД ЭТИ ВСЕ ИЗМЕНЕНИЯ. ВСЕ ЭТИ ИЗМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮТ ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ НАПРЯЖЕНИЕ. ПОЭТОМУ, НАСКОЛЬКО БУДУТ ЭФФЕКТИВНЫ ЭТИ ВСЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ И БУДЕТ ПЕРЕСТРОЕНА СЕМЕЙНАЯ СИСТЕМА, НАСКОЛЬКО БУДЕТ И ЭФФЕКТИВНО ЛЕЧЕНИЕ И БУДЕТ СНИЖЕНО ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ НАПРЯЖЕНИЕ.

