

# Группа взаимной поддержки (что это такое и кому она нужна)

В.Г.Ротштейн, М.Н.Богдан

**Брошюра издана в рамках программы  
"Партнерства в сфере здравоохранения и социальной помощи"  
(HSCP)  
при финансовой поддержке  
Министерства международного развития Великобритании (DFID)**

*Авторы благодарят журналистку Н.А.Богданову, которая приняла активное участие в подготовке брошюры. Они благодарны также членам группы взаимной поддержки Ирине Б., Валентине С., Надежде К., Ольге П., Ирине Г., которые согласились поделиться своим опытом на этих страницах.*

Брошюра вышла в свет благодаря активности двух организаций, – «Общественные инициативы в психиатрии» и GAMIAN-Europe.

- *«Общественные инициативы в психиатрии» – ассоциация, основные усилия которой направлены на то, чтобы помочь людям с психическими расстройствами полноценно жить вопреки болезни.*
- *GAMIAN-Europe – это международная общественная организация, объединяющая национальные ассоциации, которые работают в области поддержки психического здоровья. В нее входят и профессиональные организации, и ассоциации пациентов почти из всех европейских стран. «Общественные инициативы в психиатрии» — член GAMIAN-Europe.*

Если Вы хотите присоединиться к группе взаимной поддержки, звоните нашему координатору. Координатор поможет Вам выбрать группу, наиболее подходящую для Вас. Участие в группе бесплатно.

## ПРЕДИСЛОВИЕ

*Все мы чем-нибудь болели или бодем. Поэтому практически каждый может получить пользу, прочитав эту брошюру. Но ее авторы — психиатры, и поэтому в первую очередь она адресована тем, кто столкнулся с расстройством психического здоровья, — нашим пациентам и их семьям.*

В течение нескольких последних десятилетий медицинская наука, бесспорно, добилась очень больших успехов. Новые методы лечения и новые лекарства существенно облегчают страдания больных и избавляют от многих болезней. Но на месте решенных проблем возникают новые. Все чаще случается, что, хотя заболевание не удается излечить до конца, его проявления облегчаются настолько, что человек может жить полноценной жизнью вопреки болезни. Однако этому надо научиться, что совсем не просто. Трудность состоит не только в том, что болезнь накладывает определенные ограничения. Часто, особенно при психических заболеваниях, оказывается, что наиболее трудные проблемы связаны с бытующими у нас предубеждениями и предрассудками. К сожалению, обычное представление о том, что такое психически больной, очень мало

соответствует действительности. Многие считают, что такой человек неизлечим, непредсказуем и опасен, и поэтому стараются держаться от него подальше. Иногда так думают и сами больные; из-за этого они начинают ощущать себя «людьми второго сорта». Все это происходит потому, что люди (и здоровые, и больные) очень мало знают о психических заболеваниях, о методах их лечения и о возможности выздороветь. Кроме того, симптомы психических болезней мало похожи на «обычные». Из-за этого человек, заболевший психическим расстройством, наталкивается на непонимание даже со стороны близких ему людей и оказывается в изоляции. Обсудить свои проблемы ему практически не с кем.

Путь к преодолению этих трудностей лежит через знания. Люди должны больше знать о психических расстройствах. В первую очередь в этом нуждаются сами больные и их родственники. Они должны иметь возможность:

- обсуждать свои проблемы в атмосфере понимания и дружелюбия;
- узнать, что представляет собой их болезнь, научиться различать правду и мифы о ней;
- научиться ориентироваться в многочисленных методах лечения и лекарствах, оценивать их эффективность, справляться с их побочными действиями;
- восстановить уверенность в себе в окружении людей, свободных от предрассудков и предубеждений;
- найти применение своим способностям;
- найти место, где можно все это осуществить.

Все это очень хорошо получается в группах взаимной поддержки. В развитых странах работают сотни тысяч таких групп. Они активно сотрудничают друг с другом, объединяясь в национальные и интернациональные сообщества. Мы постараемся объяснить, что такое группа взаимной поддержки, как она возникает, чем занимается, к чему стремится. Эта брошюра написана на материале, накопленном в процессе работы такой группы в Москве, и рассчитана на то, чтобы распространить и преумножить ее бесценный и вдохновляющий опыт.

## ЧТО ТАКОЕ ГРУППА ВЗАИМНОЙ ПОДДЕРЖКИ?

*...У меня под окном летом, когда тепло, организуются спонтанные группы поддержки и функционируют до глубокой осени. Их состав тот же, что я увидела сегодня, - в основном женщины от сорока до восьмидесяти. Если внимательно прислушаться, то получится, что под моими окнами куча ненормальных, каждый со своими "странностями". Выйдя на пенсию, они страннеют еще больше, но не идут в ПНД, потому что у них есть кое-что получше - посиделки...*

*М. Куликова, Литературная газета, №11 (5826) 14 - 20 марта 2001 г.*

Отрывок, который использован в качестве эпиграфа, взят из статьи журналистки, посетившей инкогнито одну из встреч нашей группы. Из ее текста видно, что, просидев с нами два с лишним часа, она так и не поняла, что это за штука – группа взаимной поддержки. Это и в самом деле в двух словах не объяснишь. Пожалуй, легче сказать, чем

такая группа *не является*. Она, конечно, вовсе не «посиделки». Но она и не место, где люди лечатся, и этим группа взаимной поддержки принципиально отличается от других групп (например, психотерапевтических). Группа взаимной поддержки работает без участия профессионалов, которых только время от времени приглашают, чтобы получить ответы на накопившиеся вопросы. Некоторые группы никогда не приглашают профессионалов, предпочитая пользоваться специальной литературой, черпать сведения из Интернета и т.д.

Так что же все-таки это такое?

Пожалуй, первая в мире группа взаимной поддержки описана О.Генри в рассказе «Родственные души». Помните? Грабитель забирается в дом и натывается на хозяина. В самый острый момент, когда вор грозит хозяину пистолетом, обнаруживается, что оба мучаются ревматизмом. Напряжение сменяется взаимной симпатией, оба забывают о пистолете и долго с упоением обсуждают свои болячки и снадобья, которые могут помочь. Возможность поговорить об общей боли оказывается гораздо важнее, чем одному – украсть, а другому – защитить свое имущество.

Конечно, О. Генри — юморист, и рассказ его — шутка. Однако, как всегда, прав был великий Пушкин: «Сказка ложь, да в ней намек! Добрым молодцам урок». Возможность поговорить о своей беде с человеком, познавшим ее «на собственной шкуре» — это действительно очень большая ценность, и именно она, эта ценность, лежит в основе деятельности групп взаимной поддержки.

*Итак, группа взаимной поддержки — это объединение нескольких человек, которые страдают одним и тем же болезненным расстройством (или сходными болезненными расстройствами).* Их встречи специально предназначаются для того, чтобы обсуждать проблемы, связанные с болезнью, и каждый участник сознательно и специально выделяет для этого свое время. Это очень важно, потому что благодаря этому никто не стесняется занимать внимание остальных своими рассказами.

Люди часто говорят, что им и так надоела болезнь, и у них нет никакого желания «обмусоливать» ее с другими, такими же, как они сами. Это правильно. Но группа взаимной поддержки вовсе не занимается тем, что выслушивает стоны и жалобы своих членов. Группа действительно обсуждает болезнь, но это обсуждение продуктивно, оно направлено на то, чтобы узнать о болезни как можно больше, познакомиться с людьми, которые с ней уже справились, узнать, как они этого добились, или поделиться своим собственным опытом, который может быть полезен другим. Разумеется, кроме болезни, группа может обсуждать любые другие вопросы, возникающие у ее членов – от бытовых до общечеловеческих.

Важно понимать, что работать в группе взаимной поддержки – это не просто встречаться с добрыми знакомыми. Деятельность группы направлена на достижение некоторой конкретной цели, общей для всех ее членов. Поэтому, несмотря на то, что группа состоит из добровольцев, она обязательно имеет некоторые признаки формальной организации. В частности, уже на первых встречах обычно обсуждаются некоторые правила, которые с момента их принятия становятся обязательными для всех членов группы. Правила для начала могут быть очень простыми, например, они определяют место, частоту и продолжительность встреч. Постепенно правил может становиться больше. Они рождаются очевидной необходимостью в ходе работы группы. Например, может понадобиться никому не разрешать говорить слишком долго, чтобы дать время высказаться и другим. В конце концов, получается что-то вроде устава группы, с которым знакомят новичков, а те, в свою очередь, решают, подходят ли им эти правила. Разумеется, такой устав не есть нечто незыблемое, – группа в любое время может его пересмотреть.

Вот пример такого устава. Он принят группой поддержки, которая работает в Москве уже три года. Подчеркнем, что это только пример. Каждая группа имеет право создать свой собственный устав.

*Каждый участник группы согласен со следующими принципами:*

- 1. Группа является открытой, то есть в любое время в нее могут быть приняты новые члены, и каждый член группы может покинуть ее, когда захочет. Однако размер группы не должен превышать 10-12 человек.*
- 2. Все члены группы равноправны.*
- 3. Члены группы терпимо и доброжелательно относятся друг к другу.*
- 4. Каждый член группы вправе выносить или не выносить на обсуждение группы свои проблемы.*
- 5. Каждый член группы вправе участвовать или не участвовать в обсуждении проблем других членов группы.*
- 6. Все члены группы должны заботиться о том, чтобы каждый, кто хочет высказаться, имел эту возможность.*
- 7. Личные проблемы членов группы без их согласия не должны обсуждаться за ее пределами. Это необходимо для того, чтобы каждый мог свободнее говорить обо всем, что его волнует.*
- 8. Лечебные мероприятия могут и должны широко обсуждаться на заседаниях группы, однако собственно лечение на них не проводится. Группа признает только профессиональную медицинскую и психологическую помощь. Так называемые нетрадиционные методы не поддерживаются и не обсуждаются.*
- 9. Каждый член группы помнит, что он стремится не только получить помощь, но и помочь другим.*

Очень важным условием нормальной и успешной деятельности группы является полное равноправие ее участников. В группе нет руководителя. Разумеется, на каждой встрече кто-то играет роль ведущего, но эта обязанность может переходить от одного члена группы к другому, так же как и все другие обязанности (например, позаботиться о чаепитии, вести записи, информировать членов группы о каких-то изменениях и событиях и т.п.)

Повторим, что никакого «начальника» в группе нет. Однако всякая организованная группа – это сложный организм. Собираются вместе очень разные люди, с разными характерами, с разными амбициями, с разным уровнем знаний. Даже если все члены группы симпатичны друг другу (а это очень важное условие), все равно разница в характерах неизбежно сказывается. Она может помешать нормальной работе и даже привести к конфликтам. Поэтому желательно, чтобы в группе был человек, обладающий определенными знаниями и умеющий обеспечить жизнеспособность и продуктивность группы. Можно по-разному называть такого человека: организатор, лидер, фасилитатор (от английского слова «facilitate», то есть «облегчать»). Последний термин лучше всего определяет роль такого человека в группе, потому что он именно облегчает ее работу; жалко только, что в русском языке нет подходящего слова. Откуда берутся такие «фасилитаторы»? Ассоциация «Общественные инициативы в психиатрии» в сотрудничестве с международной организацией GAMIAN-Europe создали для этого специальную школу, которую закончили около 40 человек.

## ИСТОРИЯ ГРУПП ВЗАИМНОЙ ПОДДЕРЖКИ

Фактические данные по истории групп взаимной поддержки взяты из статьи Tomofumi Oka и Thomasina Borkman "The History, Concepts and Theories of Self-Help Groups: From an International Perspective", The Japanese Journal of Occupational Therapy 34(7), 718-722, (July, 2000)

*Общая история.* Все началось в 1935 г., когда несколько американцев, потерявших надежду излечиться от алкоголизма, объединились в сообщество, названное «Анонимные Алкоголики». Участие в этом сообществе оказалось необыкновенно эффективным. Именно «Анонимные Алкоголики» стали родоначальником всех организаций взаимной поддержки в области психического здоровья.

То, что это движение началось в США, неудивительно. Традиции общественной жизни возникли в этой стране с самого начала ее истории. Переселенцы из множества стран старались сохранить свой язык и культуру. Понимая, что государство не может и не должно об этом заботиться, они делали это сами, объединяясь в сообщества. Правительство всегда поддерживало такую инициативу, благодаря чему эти традиции крепили и развивались.

Для того чтобы общественное движение в области психического здоровья возникло и в других странах, потребовался дополнительный стимул. В 60-е годы, когда в большинстве развитых стран набрало силу движение в защиту гражданских прав, в его рамках появились крупные общественные организации, защищающие права пациентов, в том числе и страдавших психическими расстройствами. В 70-х годах они стали уступать место небольшим группам, которые, как оказалось, приносят больше пользы их участникам: в это время людей стала интересовать не столько большая политика, сколько их частная жизнь.

В следующем десятилетии, то есть 20-25 лет тому назад, во многих странах появились общественные центры, которые помогали работе групп взаимной поддержки. Эти центры снабжали их информацией, координировали их работу, способствовали возникновению новых групп и помогали им развиваться.

Как видим, в истории групп взаимной поддержки отчетливо прослеживаются две тенденции, которые на первый взгляд противоречат друг другу. С одной стороны, – это стремление к созданию маленьких групп, с другой стороны – возникновение крупных общественных организаций. В действительности эти тенденции отлично сочетаются. Все члены маленьких групп хорошо знают друг друга и способны позаботиться о каждом персонально. Крупные общественные организации удовлетворяют стремление маленьких групп «не вариться в собственном соку», знать, что происходит в других группах, использовать их опыт и передать свой. Сосуществование больших и малых организаций оказалось очень продуктивным. Оно стимулировало контакты между многочисленными группами внутри отдельных стран, а в 90-е годы, благодаря развитию Интернета, оказалось возможным возникновение международных связей и международных общественных организаций, которые объединяют группы поддержки из разных стран и даже целых континентов. Примером такой ассоциации является GAMIAN-Europe.

В наше время есть даже группы, объединяющие отдельных людей из разных стран, – они общаются и работают с помощью Интернета.

Совершенно понятны причины, по которым в России общественное движение в области психического здоровья запоздало. В течение 70 лет в нашей стране не было для него условий. Теперь такие условия появились, и уже возникло много общественных организаций, работающих в самых разных областях, в том числе и в области психиатрии. Мы надеемся, что эта брошюра поможет их дальнейшему развитию.

*Наша история.* В 1991 г. одна из авторов этой брошюры, М.Н.Богдан, собиралась поехать в США учиться социальной работе в области психиатрии. Готовясь к этой поездке, она, естественно, много читала, и однажды натолкнулась на термин «self-help», что в переводе на русский язык означает «самопомощь». Все мы помним, каким был в России 1991 год. Поэтому нечего удивляться, что она подумала: «Это именно то, что нам сейчас

необходимо!» Эта мысль, казалось бы, мимолетная, запала ей в душу достаточно глубоко. Когда через несколько лет (в 1994 году) она действительно попала в Америку, ей бросилось в глаза, что на последней странице местной газеты было множество объявлений о встречах групп взаимной поддержки (self-help groups), которые объединяли людей с самыми разными проблемами, – от трудностей сохранить беременность до болезни Альцгеймера. И она снова подумала о том, как были бы нужны такие группы в России.

В 1996 г. была создана наша ассоциация – «Общественные инициативы в психиатрии». Формируя ее политику, мы решили, что основные усилия мы приложим не к решению глобальных проблем, а к проектам, направленным на конкретную помощь конкретным людям, пусть даже немногим. Естественно, что мысль о группах взаимной поддержки возникла вновь. В 1999 г. нам удалось получить грант от Института «Открытое общество», благодаря которому и была создана одна из первых (а может быть, самая первая) в Москве группа взаимной поддержки.

Страшно вспомнить, как это все начиналось. На первой встрече профессионалов было больше, чем «новичков»-пациентов, хотя на самом деле новичками были все присутствующие, – толком никто ничего не знал. Поэтому после торжественных вступительных речей наступила тягостная пауза. Не будем описывать других подробностей этой первой встречи, скажем только, что мы были очень удивлены, когда через неделю наши «новички» пришли снова (двое из них посещают группу до сих пор).

Может быть, было большой удачей, что ни профессионалы, ни пациенты не знали толком, что нужно делать. Иначе могла бы получиться не группа взаимной поддержки, а обычная психотерапевтическая группа. А тут мы учились все вместе, мы были равны и в своем незнании, и в желании научиться работать. Сейчас ясно, что мы нащупали правильный путь, именно нащупали, потому что действовали исключительно по наитию. Позже, общаясь с людьми, которые уже много лет работали в группах взаимной поддержки, получая от них советы и методические материалы, мы увидели, что работаем правильно. Но самое лучшее доказательство заключается в том, что группа живет, развивается и приносит пользу ее членам.

### КАКАЯ ПОЛЬЗА ОТ ГРУППЫ ВЗАИМНОЙ ПОДДЕРЖКИ?

Уже говорилось, что люди приходят в группу взаимной поддержки не для того, чтобы лечиться. В «Предисловии» были перечислены основные возможности, которые получают ее члены. Поговорим подробнее о некоторых из них.

Итак,

#### ◆ *Зачем нужны знания о своей болезни?*

С глубокой древности взаимоотношения врача и пациента строились на абсолютном признании авторитета врача. Обращаясь за помощью, больной человек полностью вверял себя врачу, и ему оставалось только слепо следовать предписаниям. Такая этическая модель (свод нравственных правил, определяющих отношения между определенными людьми) называется патерналистской: «патер» — значит «отец» (не зря говорили «батюшка-доктор»). Понятно, что при таких отношениях с врачом пациенту ничего не надо знать о своей болезни, — его дело выполнять то, что велел доктор. Однако времена изменились, и патерналистская модель взаимоотношений врача и пациента перестала удовлетворять людей. Обращаясь к врачу, они теперь хотят знать не только то, *что* им советует доктор, но и то, *почему* он дает им именно этот совет, а не какой-нибудь другой. Иными словами, люди хотят быть не слепыми исполнителями указаний врача, а его партнерами, принимающими активное и сознательное участие в собственном лечении. И такое желание — святое право каждого из нас, потому что речь-то ведь идет о нашем собственном здоровье. Это право признано во всем цивилизованном мире, и Всемирная

организация здравоохранения рекомендует всем принять новую — партнерскую — этическую модель взаимоотношений врача и пациента, которая должна заменить отживающую свой век патерналистскую.

Но ведь если мы хотим обсуждать с врачом его советы и решать, какой из них нам больше всего подходит, мы должны что-то знать о том, чем мы больны — чем больше, тем лучше. Без знаний никакое партнерство невозможно, и призывы Всемирной организации здравоохранения остаются без них только благими пожеланиями.

Есть и другая причина, по которой о своей болезни нужно знать, особенно, если речь идет о болезни психической.

Большинство людей имеет смутное представление о психических болезнях. Оно состоит из смеси правды и вымыслов, знаний и предрассудков, фактов и мифов. В сумме оно сводится к тому, что всякая психическая болезнь — это нечто очень страшное. И каждый, кто заболевает психически, испытывает ощущение катастрофы, просто по той причине, что он, как все остальные, думает именно так: «всякая психическая болезнь — это нечто очень страшное».

Глупо было бы утверждать, что это совсем не так. Разумеется, всякая болезнь — беда, иногда — большая беда. Тонкость заключается именно в слове *«иногда»*.

Все болезни — психические болезни в том числе — очень разные. Да, среди болезней есть очень тяжелые, которые приводят к смерти или обрекают человека на постоянное пребывание в больнице. Но таких случаев меньшинство. Гораздо чаще болезнь создает проблемы и трудности, которые осложняют, но вовсе не исключают возможность продолжать нормально жить.

Степень сложности и сущность проблем, создаваемых болезнью, тоже очень разные. Это зависит и от того, о какой именно болезни идет речь, и от того, как она протекает в данном конкретном случае: ведь всякая болезнь может протекать и очень тяжело, и очень благоприятно.

Поэтому любой из нас, заболев (все равно, чем), нуждается в том, чтобы узнать о своей болезни очень многое. Нужно знать, насколько она опасна (в действительности, а не «по слухам»); насколько тяжело (или легко) она протекает в данном конкретном случае; возможно ли полное излечение; как уберечься от осложнений и обострений и многое, многое другое. Только тогда мы можем решить, насколько велика постигшая нас беда, какие проблемы перед нами возникли, как можно с ними справиться, где искать поддержку.

◆ *Зачем нужно знать о методах лечения и лекарствах?*

Говорят, что в воспитании детей и в медицине разбираются все. Действительно, у кого ни спроси, все знают, какие лекарства хороши, а какие плохи. «Химия» — вредна, «травы» — полезны, простуду надо лечить водкой, при депрессии — взять себя в руки или наладить магнитные процессы в организме. Чтобы вылечиться от всех болезней, надо вывести шлаки, а с помощью пищевых добавок можно уберечься от инфаркта, инсульта и старческого слабоумия. Для полного счастья остается еще обратить внимание на свое астральное тело и сходить к потомственной колдунье, чтобы снять порчу.

Пока мы здоровы, вся эта каша в голове, может быть, не так уж страшна. Заболев, приходится хорошенько подумать. Как ориентироваться в море советов, рекомендаций, рекламы и рецептов? Торопиться ли принимать лекарства, или попробовать сначала просто отдохнуть? Наилучший ли совет дал доктор? Насколько безопасно рекомендованное лечение? По каким признакам можно судить, достаточно ли хорошо оно помогает? Дает ли оно какие-нибудь осложнения и побочные эффекты? На какие из них можно не обращать внимания, а какие требуют немедленных мер? Как сделать выбор между дорогостоящим лекарством и более дешевым?

Это только малая часть вопросов, которые приходится решать каждому больному человеку. Правда, современная этика требует, чтобы врач подробно информировал пациента о рекомендуемых методах лечения и лекарствах, но, во-первых, времени у врача на достаточно обстоятельную беседу никогда не бывает, во-вторых, чтобы понять разъяснения, нужно хоть что-нибудь знать. Невозможно требовать, чтобы врачи занимались обучением своих пациентов. Все-таки их основная задача — лечить, а не учить. Поэтому учиться нужно самим.

◆ *Что значит «Восстановить уверенность в себе»?*

Уже говорилось, что бытующее в общественном сознании представление о психических заболеваниях очень далеко от действительности. Оно перегружено мифами и предрассудками. Из-за этого люди, которые лечатся у психиатров, стараются скрыть это от окружающих, а те, кому это не удалось, испытывают трудности. Настороженное и предубежденное отношение общества к тем, кто пользуется психиатрической помощью, *основанное только на этом факте*, называется социальной стигматизацией. Иными словами, социальная стигматизация — это стремление не иметь дела с таким человеком не потому, что он неправильно себя ведет, а потому, что люди *заранее уверены*, что он будет неправильно себя вести.

Социальная стигматизация очень сильно осложняет жизнь тем, кто имел несчастье заболеть психическим расстройством. Для многих она становится основным препятствием к полноценной жизни, затрудняя ее даже при условии, что болезнь фактически преодолена.

Беда состоит еще и в том, что сами больные часто разделяют господствующие в обществе предрассудки. А как же может быть иначе? Они же родились и выросли в этом самом обществе. Поэтому в глубине души многие из них начинают относиться к себе иначе, чем прежде. Они начинают меньше рассчитывать на себя и больше полагаться на родственников или врачей, перекладывая на них ответственность за собственную судьбу. «Я больной, что с меня возьмешь...» Такая позиция (она называется самостигматизацией) способна искалечить жизнь не меньше, чем болезнь. Именно ее и называют потерей уважения к себе. Восстановить его — необходимое условие полноценной жизни.

*И все-таки: Зачем люди приходят в группу взаимной поддержки?* Только ли за знаниями, — ведь можно просто пойти в библиотеку и прочитать все, что нужно? Только ли за общением, — ведь у большинства членов группы есть родные и друзья? Дадим слово членам группы.

*Ольга П.:* Мне пятьдесят лет. Страдаю депрессией очень давно, примерно с 9-го класса. Долго лечилась у разных врачей, пока, благодаря знакомой, не попала на прием к психиатру. Там мне и рассказали о группе взаимной поддержки. Интересно, что до этого я несколько раз побывала в психотерапевтической группе. Мне там не понравилось, потому что в основном говорил психотерапевт, а мы, больные, помалкивали. Никакой открытости не было. А вот группа взаимной поддержки мне понравилась с первой встречи. Главное, что она мне дала — это возможность принимать себя такой, какая я есть. Болезнь ведь пригнула меня к земле, а когда я к тому же узнала, что мне надо лечиться у психиатра, совсем стало беспросветно. Два раза я пыталась покончить с собой. В группе я увидела, что у других есть такие же проблемы, как у меня. Что с такой болезнью можно не только жить, но жить интересно. Я дружу со всеми в группе, чувствую доброжелательность каждого. С некоторыми у меня еще установились и близкие личные отношения. Группа снимает такую проблему, как изолированность, недостаток общения. Мне всегда есть, кому позвонить, просто поговорить.

*Ирина Б.:* В молодости я была активной, легко находила контакт с людьми, вела общественную работу, любила спорт, походы на байдарках, была членом клуба студенческой песни. Проблемы начались, когда я заболела астмой. К ней добавилась аллергия, мне стало тяжело общаться с людьми, я сменила работу. Беды следовали одна за другой. Я очень тяжело пережила смерть бабушки. Больше всего меня потряс сам факт смерти, я поняла вдруг очень остро, что жизнь конечна, и что меня ждет в будущем то же самое. Все мои честолюбивые помыслы исчезли напрочь. У меня произошла серьезная переоценка ценностей. Мне показалось, что жизнь не имеет никакого смысла. В группу поддержки я попала по совету врача. Я — старожил, хожу в группу с первых дней ее существования. Первое, что я получила — это общение. Мое вечно подавленное состояние лишило меня друзей, а здесь я увидела людей с проблемами, похожими на мои. В группе мне дали общественное поручение: я отвечаю за телефонную связь, — созваниваюсь с членами группы, когда надо что-то срочно всем сообщить. На занятиях мне интересно слушать других, пытаться понять их проблемы. Точно так же с сочувствием выслушивают и меня. Я стала больше разбираться в психиатрии вообще и в своем заболевании в частности.

Выздоровела ли я? Нет, но мне стало легче и интереснее жить. Мне часто звонят по телефону мои новые друзья, а я — им. С ними я могу говорить о своих болезненных ощущениях, они меня понимают. Даже домашние, которые относятся ко мне хорошо, так, как они, меня не поймут. Мне хотелось бы создать свою собственную группу. Я ее представляю себе так: она должна состоять из психически нездоровых людей, мы поможем преодолеть им их изолированность. В нашу группу ходили ребята, которые все время молчали. И все-таки они ходили. Пусть им еще трудно было рассказать о себе, но в нашем кругу им все же было легче. Еще группа не должна быть разношерстной. Пусть у всех будет или одно и то же, или близкое заболевание. Думаю, что во многих случаях важнее помощь даже не врача, а такого же больного, как ты сам.

*Надежда К.:* Мне сорок лет. По профессии инженер. Я не замужем, но все остальные слагаемые счастливой жизни у меня были — любимая работа, мама, которую я обожала (друзья даже завидовали нашей близости), дача, квартира, машина. Все полетело под откос, когда мама тяжело заболела. Три года я ухаживала за ней, у нее была депрессия. Когда она умерла, депрессия началась у меня. Свет стал мне не мил, ревела целыми днями. Поняла, что не сдюживаю сама, обратилась к врачам. Помимо таблеток, мне посоветовали группу поддержки. Не знаю, что помогло мне больше, но где-то через два месяца состояние мое значительно улучшилось. Для меня главное — те новые знания, которые я получила в группе. Я теперь лучше понимаю, что со мной произошло, что вообще представляет собой моя болезнь. На работе, например, мое заболевание всерьез не воспринимают, считают блажью. С сочувствием относится только одна подруга. Но лучше всего меня понимают новые знакомые по группе. С некоторыми мы особенно подружились, созваниваемся по вечерам, разговариваем на разные темы, в том числе и о болезни. Конечно, легче становится. Я поняла, что группы поддержки действительно важны. Теперь я могу создать свою группу. Идеальной мне представляется та, в которой все понимают друг друга.

*Валентина С.:* Уже в пожилом возрасте у меня началась депрессия, тоска зеленая. Я стала плаксивой, ничего меня не радовало. Обратилась к психотерапевту. Врач в основном со мной беседовал — по часу-полтора. А потом порекомендовал пойти в группу поддержки. Хожу я сюда два года. Общение в группе мне помогает, хотя и не всегда, потому что мне кажется, что мои проблемы далеки от общих. Мне хотелось бы, чтобы в группе появились еще более близкие мне люди. Хотя я подружилась здесь с двумя женщинами. Мы встречаемся и помимо группы. Я люблю ходить в театр, музеи, на концерты. Но самая

большая для меня радость — это общение с хорошими людьми. Идеальная группа в моем понимании — это люди одного уровня развития, с одинаковыми жизненными проблемами, возможностями, желаниями. Достаточно, если нас будет человек пять. Хочется, чтобы для каждого наше сообщество было отдушиной.

*Ирина Г.:* Я очень рада, что, несмотря на все сомнения и страхи, мы все же сделали шаг к тому, чтобы что-нибудь изменить в своей жизни. Каждого из нас привело сюда что-то свое, очень личное. Но мне кажется, нас всех объединяет одно чувство – оно похоже на одиночество. Глубину проблемы, с которой мы столкнулись, не каждый может понять, да и вообще, много ли людей настроено понимать другого? Многие из нас даже в своих собственных глазах боятся быть самими собой, а еще больше боятся, примет ли нас такими мир. Наша группа называется группой поддержки. В самом названии кроется ее назначение. Насколько сильна эта поддержка, зависит от нас, – каждый участник группы важен. Я хочу, чтобы каждый из нас понимал, что здесь с ним будут и в момент радости, и в момент боли.

*Наше резюме:* группа взаимной поддержки – это такое сообщество, где каждый нуждается во всех, и все нуждаются в каждом.

### ПОЧЕМУ ГРУПП ВЗАИМНОЙ ПОДДЕРЖКИ ДОЛЖНО БЫТЬ МНОГО?

Самая главная причина заключается в том, что очень много людей в них нуждается, а группа не должна быть очень большой. Уже говорилось, что если в группе больше десяти человек, не хватает времени на то, чтобы все могли высказаться. Некоторые участники могут почувствовать себя обделенными вниманием, а это в группе поддержки недопустимо. Правда, и слишком маленькой группа быть не должна. Если в ней всего 3-4 человека, а один или двое не смогли прийти (такое ведь всегда может случиться), встреча сорвется. Поэтому наилучшая численность группы – 6-10 человек. Есть и другие причины, по которым групп должно быть много. Важно, например, чтобы участники группы испытывали симпатию друг к другу, важно, чтобы место и время встреч были всем удобны. Поэтому человек обязательно должен иметь возможность выбрать группу, которая ему подходит больше всего. И, наконец, еще одна, – пожалуй, одна из важнейших, – причина.

Для того чтобы группа приносила как можно больше пользы ее участникам, хорошо, если все они объединены одной и той же (или хотя бы сходной) проблемой. Если проблемы у участников очень разные, то обсуждение всякий раз будет касаться только части присутствующих. Вообще-то это возможно, и наша первая группа работала именно так. Но все-таки лучше, если обсуждение касается всех. Поскольку болезни бывают разные, проблемы у людей возникают тоже разные, и вариантов тут может быть очень много. Поэтому много должно быть и групп.

### КОМУ ПОКАЗАНО УЧАСТИЕ В ГРУППЕ ВЗАИМНОЙ ПОДДЕРЖКИ?

Строгих медицинских показаний к участию в группе взаимной поддержки не существует. Главное, чтобы человеку нравилось в группе, чтобы он чувствовал, что она приносит ему пользу и удовлетворение. Тем не менее, можно примерно сказать, кому группа взаимной поддержки подходит больше всего и чего — в зависимости от выраженности болезни — можно ожидать от участия в ней.

Уже говорилось, что психических заболеваний много и что они очень разные. Чтобы понять, кому и зачем стоит присоединиться к группе взаимной поддержки, достаточно разделить все болезненные состояния на три категории.

1. Болезненное расстройство практически незаметно для окружающих. Оно осталось в прошлом или существует в настоящее время в виде проблем субъективного характера. Трудности почти исключительно связаны с явлениями социальной стигматизации и самостигматизации.
2. Проявления болезни воспринимаются окружающими как странности или чудачества. Именно это является главным препятствием к нормальной жизни, симптомы болезни имеют меньшее значение.

Важная особенность первой и второй категорий состоит в том, что социальные и психологические факторы препятствуют нормальной жизни не меньше, а иногда и больше, чем сама болезнь.

3. Болезненные расстройства выражены настолько, что именно они создают основное препятствие для нормальной жизни. Влияние предубеждений и других социальных факторов по сравнению с собственно болезнью невелико.

Участие в группах взаимной поддержки *не показано* только тем, кто относится к последней из описанных категорий. Подчеркнем, (в который уже раз), что группа взаимной поддержки — это не форма лечебной помощи, а больные, составляющие третью категорию, в первую очередь нуждаются именно в лечении. При его успехе, когда они «перейдут» в первую или вторую категорию, участие в группе окажется возможным и полезным и для них.

Для тех, чья болезнь относится к первой категории, главной целью участия в группе взаимной поддержки может стать восстановление уважения к себе. После этого многие возвращаются в «большую жизнь», и группа становится им больше не нужна. И это очень хорошо.

Многие из тех, чья болезнь относится ко второй категории, находят в группе взаимной поддержки дружественную среду, в которой их «странности» не являются помехой. Они находят здесь новое применение своим (часто выдающимся) способностям и приносят огромную пользу множеству людей, испытывая от этого глубокое удовлетворение и радость. И это ничуть не хуже.