

Юрий Скалин, главный врач наркологического диспансера Калининградской области

Эффективная модель взаимодействия

КАК МЕСТНАЯ НАРКОЛОГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА И КАЛИНИНГРАДСКАЯ ЕПАРХИЯ ПОМОГАЮТ ДРУГ ДРУГУ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПОМОЩИ НАРКОЗАВИСИМЫМ

Одна из основных задач Российской государственной антинаркотической политики — организация единой системы наркологической помощи. В нее входят: вовлечение в оказание помощи, оказание собственно самой наркологической помощи, медицинской реабилитации и реадaptации с четким определением полномочий всех субъектов этой деятельности, конкретизацией их целей и задач.

В Калининградской области самую эффективную работу у нас получилось выстроить с местной епархией. По благословию архиепископа Калининградского и Балтийского Серафима в епархии сформировано общество трезвости «Трезвение», послушание духовника которого несет клирик кафедрального собора Христа Спасителя священник Сергей Василевский. Оказывая помощь потребителю психоактивных веществ (ПАВ), мы строим взаимодействие с ним на принципах интеграции и преемственности. Оно состоит из пяти этапов.

1 Мотивационный этап

Его цель — сформировать на базе приходов мотивационную работу

силами духовенства. Для формирования навыков мотивационного интервью и знакомства с особенностями личности потребителя ПАВ были организованы семинары-тренинги с настоятелями и клириками приходов епархии по программе «3 на 3» (три дня по три часа). В результате мотивационной работы потребитель направляется в специальный кабинет, так называемый низкопороговый пункт наркодиспансера, где закрепляются установки на прекращение потребления ПАВ и прохождение лечебно-реабилитационного процесса. Организация «низкопороговых пунктов» в структуре диспансеров, на наш взгляд, делает наркологическую помощь доступнее. При этом очень важный компонент — создание единого информационного пространства с направляющей стороной, где в качестве направителя может выступать и Управление МВД по Калининградской области, и Уголовно-исполнительная инспекция, и Центр помощи семье и детям, и др. Кроме того, наркологическая служба распространяет раздаточный материал и обеспечивает постоянными стендами с информацией о деятель-

ности наркологии и епархиально-го общества на приходах.

2 Наркологическая помощь

На этом этапе, помимо купирования болезненных состояний, идет лечение отклонений в деятельности органов и систем организма, вызванных употреблением наркотических средств. На базе наркологического отделения проходят православно ориентированные групповые занятия со священником. После них у пациента, как правило, формируется понимание, зачем надо лечиться, и готовность пройти реабилитационные программы в отделении диспансера либо в одном из двух епархиальных центров (Православный реабилитационный центр «Жемчужное» и Реабилитационная православная община святого Иоанна Русского).

3 Медицинская реабилитация

В отделении работа построена на принципах организации психотерапевтической среды, когнитивно-поведенческом подходе медицинской реабилитации в форме «психологического интенсива». Еженедельно про-





ходят групповые занятия пациентов с православным священником, главная задача которых нравственно-духовно переориентировать больного, сформировать православную духовную культуру, познакомить его с православной литературой. На базе отделения организована молельная комната, где размещена доска с фотографиями и именами лечившихся и почивших пациентов. Это и повод помянуть усопших, и напоминание, что наркомания — хроническое смертельное заболевание (а это, в свою очередь, дополнительный мотивационный фактор). Ежемесячно епархиальным обществом организуются выезды реабилитантов в храмы Калининградской области. Также на этом этапе проводится отбор и направление пациентов из наркологи-

ческих стационаров в православные реабилитационные центры.

4 Этап реадaptации

На этом этапе пациентом занимаются православные реабилитационные центры. Там реабилитанты обеспечиваются наркологической помощью и медицинским сопровождением по другим (соматическим) заболеваниям. Сюда же входят диагностика и лечение на стационарных базах.

5 Поддерживающий этап

Как правило, проходит в епархиальном обществе, а также на приходах, с которых начался путь наших пациентов. Очень важно, чтобы пациент постоянно чувствовал поддержку, имел возможность пообщаться. Также необходим позитивный досуг. На базе епархиального общества проводятся как психокоррекционные групповые занятия православного психолога, так и общеобразовательные и культурные мероприятия.

В ближайшее время на территории диспансера появится домовый храм, в цокольном этаже которого разместится епархиальное общество трезвости. Это поможет гораздо эффективнее

вовлечь зависимых от психоактивных веществ пациентов в наркологическую помощь, мотивационную работу в диспансере и постреабилитационное сопровождение. Чтобы наркологическая помощь на селе стала доступнее, в будущем году планируется открыть межрайонный дневной стационар на базе Советской центральной районной больницы. Он обеспечит комплексной амбулаторной наркологической помощью четыре прилегающих муниципальных образования и одновременно облегчит работу епархиального общества в Троицком храме (Неманское благочиние). Там начнет прием православный психолог и пройдут занятия, организованные совместно с наркологической службой.

Таким образом, существующая в Калининградской области система взаимодействия наркологической службы и Русской Православной Церкви способна оказывать сквозную (от момента выявления до излечения) поэтапную медико-социо-духовную помощь больным наркоманией. Мы надеемся, что наш опыт может стать готовой моделью для организации помощи наркозависимым и в остальных регионах России.

Валерий Доронкин, руководитель Координационного центра по утверждению трезвости и противодействию алкоголизму Синодального отдела по благотворительности и социальному служению:

В столице на учете в наркологических учреждениях состоят 2718 зависимых от алкоголя и наркотиков женщин, в семьях которых проживает 3820 несовершеннолетних детей. Реабилитационные программы для женщин действуют в Германии, Израиле, Польше и США. В России же таких центров очень мало, и информации о них недостаточно. На мой взгляд, подобные центры могут быть только дотационными. К тому же многие женщины боятся обращаться за помощью из-за угрозы потерять детей.

Роман Назаров, реабилитант центра «Старый свет» (Москва, Викариатство новых территорий), студент Православного Свято-Тихоновского гуманитарного университета (42 года):

С 14 лет употреблял алкоголь и наркотики, был игроманом. Был период, когда работал связистом в Рублево-Успенском лечебно-оздоровительном комплексе Управления делами Президента и постоянно пил. А работая барменом, чуть не спился окончательно. Жена подала на развод после очередного срыва. В центр «Старый свет» пришел полтора года назад. Реабилитационная программа подразумевает, кроме прочего, и восстановление отношений с семьей — через рассказ о себе. Я написал письмо сыну, где описал свою зависимость и то, как представляю свою дальнейшую жизнь. Очень надеюсь на его понимание.