

В. В. Слюсар

**БАЗИСНІ АСПЕКТИ ТА ПРИНЦИПИ РЕАБІЛІТАЦІЇ
У СПЕЦІАЛІЗОВАНОМУ НАРКОЛОГІЧНОМУ ВІДДІЛЕННІ**

В. В. Слюсар

**БАЗИСНЫЕ АСПЕКТЫ И ПРИНЦИПЫ РЕАБИЛИТАЦИИ
В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОМ НАРКОЛОГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ**

V. V. Slyusar

**BASIS ASPECTS AND PRINCIPLES OF REHABILITATION
IN SPECIALIZED NARCOLOGICAL DEPARTMENT**

Представлено базисні принципи створення та функціонування сталої та послідовної системи комплексних реабілітаційних складових наркологічної служби обласної клінічної наркологічної лікарні у м. Харкові. Процес реабілітації скеровано на багатогранну мультидисциплінарну допомогу особам з різними проявами залежностей шляхом науково обґрунтованого застосування авторських програм, сучасних психотерапевтичних, психолого-соціально-педагогічних методів, чітко спрямованих на відновлення якості життя пацієнта та його близького оточення

Ключові слова: реабілітація, залежність, наркологічна служба

Представлены основные принципы создания и функционирования стройной и последовательной системы комплексных реабилитационных составляющих наркологической службы на базе областной клинической наркологической больницы в г. Харькове. Процесс реабилитации в специализированном реабилитационном наркологическом отделении направлен на многогранную мультидисциплинарную помощь лицам с различного рода проявлениями зависимостей путем научно обоснованного применения передовых авторских программ, современных психотерапевтических, психолого-социально-педагогических методов, четко направленных на восстановление качества жизни пациента и его ближайшего окружения.

Ключевые слова: реабилитация, зависимость, наркологическая служба

The basic principles of creation and functioning of harmonious and consecutive system of complex rehabilitation components narcological services on the basis of regional clinical narcological hospital in Kharkiv are presented. The process of rehabilitation in the specialized rehabilitation narcological separation is directed on the versatile multidisciplinary help to the persons from a different family by the displays of dependences, by the scientific grounded application of the front-rank author programs, modern psychotherapy, psychology-social-pedagogical methods expressly directed on renewal of quality of life of patient and his nearest surroundings.

Key words: rehabilitation, dependence, narcological services

Аналіз клінічних та біологічних наукових досліджень щодо терапевтичних підходів реабілітації у процесах розвитку наркологічної служби дозволяє стверджувати, що спеціалізована наркологічна допомога розвивається, незважаючи на цілу низку соціальних, ідеологічних, економічних та інших проблем [1—4].

Приймаючи до уваги біопсихосоціальні складові у виникненні, існуванні психічних та поведінкових розладів внаслідок вживання психоактивних речовин (ПАР), цілком природною є необхідність орієнтації і реабілітаційних заходів на усі ці складові. При цьому проміжним результатом ефективності проведених дій є покращання якості життя пацієнтів, їхнє психофізичне та соціальне відновлення, а кінцевим — здатність повноцінного функціонування в умовах невживання ПАР.

Реабілітація починається вже на етапі багатофакторної клінічної, психологічної та соціальної діагностики, а також оцінки ймовірності та здатності пацієнтів на відновлення повноцінного психофізичного та соціального функціонування в умовах утримання від вживання ПАР, тобто, ще на передреабілітаційному етапі. Перш за все враховуються об'єктивні дані про спадковість, період до залежності, соматичний стан, клінічні особливості та ступінь тяжкості залежності, особистісні дані та соціальний стан пацієнтів. Крім того, реабілітація включає індивідуальні когнітивні, емоційні, комунікативні, мотиваційні, морально-етичні особливості, рівень особистісного та соціального розвитку, а також ціннісну орієнтацію особи. Завершується цей етап нівелюванням гострої симптоматики та проявів синдрому

відміни. Далі настає етап суто реабілітації, який має на меті фізичне та психічне відновлення, адаптацію до умов реабілітаційного середовища, включення в реабілітаційну програму [5—7], у тому числі з використанням фармакологічних препаратів з доведеною ефективністю, різновидів психотерапії, фізіотерапевтичних процедур та рефлексотерапії, як психологічних реабілітаційних заходів — психологічного консультування, психокорекції. Завершується цей етап переходом від суто медичних до медико-психологічних та психосоціальних заходів, тобто до постреабілітаційного (профілактичного) етапу. Біопсихосоціальна парадигма визначає і головний принцип реабілітації — єдність медичних, психологічних, психотерапевтичних та соціальних заходів, метою яких є відновлення здоров'я пацієнта та його успішна реінтеграція у сім'ю й у суспільні відносини. Послідовність етапів реабілітації має в своїй основі об'єктивно обґрунтований поступовий перехід. Дані положення визначили організацію діяльності реабілітаційної наркологічної служби (Служби), яка є структурним підрозділом КЗОЗ «Харківська обласна клінічна наркологічна лікарня» (Заклад). Основною метою її створення, стала реалізація комплексу медичних (лікувальних), психологічних, просвітницьких та трудових (соціальних, юридичних) процесів, спрямованих на відновлення психічного та фізичного стану хворих, корекцію навичок з метою адаптування до оточуючих обставин, повноцінного функціонування в суспільстві без вживання ПАР, які спричиняють наркологічні захворювання, забезпечення відповідності діагностично-лікувального процесу у Закладі вимогам затверджених стандартів і клінічних протоколів стаціонарної допомоги щодо комплексного

підходу і етапності процесів первинної, вторинної та третинної профілактики і лікування.

Служба створена у відповідності до вимог п. 1.2. Наказу Головного управління охорони здоров'я Харківської облдержадміністрації від 1 листопада 2011 р. № 707 «Про оптимізацію надання амбулаторної наркологічної допомоги закладами охорони здоров'я обласного підпорядкування», у скеруванні із пп. 2 та 3 наказу МОЗ України від 23.02.2000 р. № 33 «Про штатні нормативи та типові штати закладів охорони здоров'я» з метою надання реабілітаційної допомоги особам, які пройшли основний курс лікування та потребують медико-соціальної реабілітації в стаціонарних умовах.

Комплексність медико-соціальної допомоги забезпечується шляхом мультидисциплінарного підходу — одночасне реабілітаційне втручання медичних працівників, практикуючого психолога, соціального працівника та комплексу медичних, психолого-корекційних, соціальних, трудових заходів в реалізації індивідуальних реабілітаційних програм для відновлення функціонування пацієнтів/клієнтів із залежністю від алкоголю, наркотиків чи нехімічних форм залежностей.

Служба відтворює такі функції:

- проведення відбору пацієнтів/клієнтів для їх залучення до реабілітаційної програми;

- проведення індивідуальної та групової роботи з інформування та мотивування пацієнтів/клієнтів та їхніх родичів;

- надання медико-соціальної допомоги пацієнтам/клієнтам із проявами різних форм залежностей;

- застосування методів індивідуальної, групової психокорекції у лікувально-реабілітаційному процесі;

- проведення медико-психологічної діагностики пацієнта/клієнта;

- надання консультативної медико-психологічної, психологічної, психолого-соціологічної допомоги членам родин (співзалежним) щодо відновлення навичок ефективного спілкування, поліпшення родинних стосунків;

- проведення заходів з відновлення трудових навичок у пацієнтів/клієнтів, стабілізація цих відносин;

- надання рекомендацій стосовно подальшої реабілітації та ресоціалізації пацієнтів/клієнтів;

- аналіз ефективності проведеної реабілітаційної допомоги під час перебування хворих у стаціонарі та після виписки з нього з метою підвищення ефективності і якості програм та покращання взаємодії персоналу Служби;

- взаємодія з організаціями, які надають соціальну допомогу, з метою комплексної соціальної підтримки пацієнтів/клієнтів з питань вирішення їхнього працевлаштування;

- проведення протирецидивних заходів пацієнтам, які пройшли основний курс медико-соціальної реабілітації і яким рекомендовано продовження заходів у профілактичних програмах з попередження рецидивів захворювань.

Протипоказаннями для надання та проведення реабілітаційних заходів є:

- психічні стани та усі захворювання в гострій стадії, хронічні захворювання у стадії декомпенсації (в т. ч. F1x.00 — F1x.07, F1x.24 — F1x.26, F1x.30 — F1x.31, F1x.40 — F1x.43, F1x.50 — F1x.56, F1x.6, F1x.70 — F1x.75, F1x.8, F1x.9),

- епілепсія з частими (більше 1 разу на місяць) нападами та змінами особистості,

- застосування інших спеціальних методів лікування.

Пацієнти поділяються на такі реабілітаційні підгрупи:

- а) доклінічна — самостійне звернення (без стороннього примушення) за терапевтичною допомогою з мотивацією збереження соціального та мікросоціального статусу,

- б) соціально «позитивна» (збережені соціальний статус та мікросоціальний, не переобтяжена соматоневрологічна симптоматика та позитивні психологічні тести),

- в) соціально «дисгармонічна» (збережений соціальний статус, а мікросоціальний статус порушений, але є позитивні налаштування на терапевтичні заходи та наявні позитивні психологічні тести),

- г) соціально «негативна» (є проблеми в соціальному та мікросоціальному статусах, короткотермінові ремісії, обтяжена соматоневрологічна симптоматика, певні особливості психологічних тестів).

Психосоціальна реабілітація пацієнтів здійснюється комплексно та поетапно лікарем-наркологом, лікарем-психотерапевтом, практичним психологом, лікарем-терапевтом, лікарем-неврологом, лікарем-психіатром, соціальним працівником. Лікар-нарколог, лікар-психотерапевт та практикуючий психолог — головні координатори комплексного терапевтичного процесу.

Базовими методами психосоціальної реабілітації у Службі є:

- а) індивідуальне консультування пацієнта,

- б) психоконсультування близького оточення пацієнта,

- в) сімейне психоконсультування,

- г) групова психосоціальна терапія,

- д) духовна освіта,

- е) сексуальна освіта,

- є) участь у роботі групи взаємодопомоги,

- ж) інформаційні заняття з аспектів проявів залежності,

- з) інформаційні заняття з етапів процесу одужання,

- и) тренінг соціальних навичок,

- і) соціально-трудова реабілітація.

Авторські реабілітаційні програми базуються на сучасних досягненнях психотерапії, а загальний підхід — на розумінні сучасних форм та проявів залежностей в 4-х аспектах (біологічний, психічний, соціальний, духовний), та поєднують у собі дві складові:

- а) базова (психотерапія, програма «12 кроків» (модифікована)),

- б) персоніфікована (з урахуванням індивідуальних особливостей пацієнта).

Основою усіх розроблених програмних заходів є проведення протирецидивних заходів щодо попередження рецидивів основного захворювання та супутніх соматоневрологічних ускладнень у пацієнтів.

Реабілітаційна робота щодо сім'ї та близького значущого оточення побудована на принципі, що родинний та оточуючий комунікативний стиль у вирішенні проблем має пряме відношення до уразливості у процесі формування проявів різного роду станів залежностей. Метою розроблених авторських програм є реальне формування у пацієнтів/клієнтів особистої відповідальності за своє психічне та фізичне здоров'я, поведінку, тренування навичок на відмову від вживання ПАР чи негативних поведінкових проявів у реальних сучасних життєвих умовах та ситуаціях, на повноцінне самообслуговування,

комунікативність, взаємодопомогу, на відновлення працездатності, порушених родинних зв'язків, проведення дозвілля та відпочинку з членами родини і близькими та позитивно значущими для них людьми. Програми розроблені з максимальним врахуванням сучасних медико-психолого-педагогічних потреб щодо вирішення проблем з проявів різного роду залежностей. Даному положенню також сприяє регулярне проведення планового аудиту та аналізу ефективності реабілітаційних заходів індивідуального підходу під час перебування пацієнтів в стаціонарі, а також після виписки при проведенні підтримуючої комплексної реабілітаційної терапії.

Перед випискою із стаціонару оцінюється рівень досягнутого відновлення у пацієнта та прогнозується можливість подальшої нормалізації процесів підвищення показника якості життя, а також складається план індивідуальних рекомендацій як для пацієнта, так і для членів його родини щодо проведення етапів реадаптації.

Реабілітаційний процес в сучасній наркології необхідно розглядати як багатогранну мультидисциплінарну допомогу пацієнтам з різного роду проявами залежностей, їхнім родичам та близькому оточенню з метою відновлення та створення у пацієнтів та у їхніх родинах максимальних можливостей фізичної, психологічної, соціальної, професійної сталості із застосуванням психотерапевтично-психолого-соціально-педагогічних заходів, спрямованих на відновлення якості життя пацієнта і його значущого близького оточення.

Список літератури

1. Дудко Т. Н. Реабилитация наркологических больных (реабилитология и реабилитационные концепции) / Т. Н. Дудко // Психиатрия и психофармакотерапия. — 2007. — Т. 9. — № 1.
2. Дудко Т. Н. Реабилитация наркологических больных / Т. Н. Дудко. В кн.: Руководство по наркологии / под ред. Н. Н. Иванца. — М.: Медпрактика-М, 2002. — Т. II. Гл. 9. — С. 222—270.
3. Дудко Т. Н. Реабилитология — новое научное направление в наркологии / Т. Н. Дудко // Труды конф., посвященной 120-летию клиники психиатрии им. С. С. Корсакова. — М., 2007. — С. 97—109.
4. Реабилитация наркологических больных в условиях амбулатории : методические рекомендации / [Дудко Т. Н., Котельникова Л. А., Пузиенко В. А., Бондаренко С. Н.]. — М., 2004. — 57 с.
5. Иванец Н. Н. Современная концепция терапии наркологических заболеваний / Н. Н. Иванец, М. А. Винникова. В кн.: Руководство по наркологии (в 2 т.). — М.: Медпрактика-М, 2002. — Т. 2. — С. 6—25.
6. Михайлов В. И. Современные проблемы реабилитации в наркологии / В. И. Михайлов, Б. А. Казаковцев, А. А. Чуркин // Наркология. — 2002. — № 1. — С. 40—42.
7. Шайдукова Л. К. Модель реабилитации наркозависимых в современном социально-реабилитационном центре / Л. К. Шайдукова, Л. Н. Халабуда // Наркология. — 2012. — № 2. — С. 72—76.

Надійшла до редакції 30.06.2014 р.

СЛЮСАР Віктор Васильович, кандидат медичних наук, доцент, головний лікар Харківської обласної клінічної наркологічної лікарні, м. Харків; e-mail: gknb9@mail.ru

SLYUSAR Victor Vasiliovich, MD, PhD, Associate Professor, Head Physician of the Kharkiv regional clinical narcological Hospital, Kharkiv; e-mail: gknb9@mail.ru