

гического неблагополучия, когда важно сохранить психическое здоровье пострадавших и их родственников, предупредить «уход» в тяжелый недуг, не дать ему развиваться. Словом, если раньше роль психиатра сводилась к выявлению больных и оказанию им помощи в условиях стационара, то теперь сфера его деятельности вошла в общемедицинскую сеть, в общество. И лечение включает не только медикаментозные препараты, но и социально-реабилитационные мероприятия.

– Зная вас, смею предположить, что в освоении новейших, как сейчас говорят инновационных методов, вы были пионером.

– С целью достижения максимально положительных результатов в восстановлении здоровья и полноценного социального функционирования пациентов мы внедрили полипрофессиональный бригадный метод работы. Это означает, что несколько врачей: психиатр, психолог, психотерапевт и специалист по социальной работе – ведут одного или группу больных. При этом повышается эффективность лечебно-реабилитационных мероприятий, расширяются социальные контакты, пациенты получают помощь и в решении бытовых и правовых проблем. Перенимать наш опыт приезжали коллеги из Белгорода, Липецка, Сум.

Еще в 1976 году при диспансере был открыт дневной стационар с лечебно-трудовыми мастерскими на 40 мест, что сыграло большую роль в организации психиатрической помощи. Но в перестроечные и постперестроечные годы он претерпел не лучшие изменения. Позже мы открыли полустационары. И сделали это опять одними из первых в России. Их преимущества очевидны: пациент не отрывается от своей среды, продолжает вести привычный образ жизни, не страдает морально оттого, что он обращался к врачу-психиатру, и не опасается дискриминации. И, наконец, лечение в них обходится дешевле, потому что человек приходит к определенному времени, принимает назначенные ему процедуры, манипуляции и возвращается домой или на работу. У нас, например, дневные стационары на 155 мест, в Белгороде – на 25, а в некоторых регионах они отсутствуют. Свыше тысячи наших пациентов ежегодно проходят в них лечение, почти 600 из них перестают обращаться к психиатру, так как состояние здоровья улучшается.

В конце 90-х к нам приезжали представители Королевской коллегии психиатров Великобритании. Мы продемонстрировали элементы психосоциальных программ, которые в России были новинкой и в практику

вошли позднее. Три года подряд наши специалисты обучались в Москве на канадско-российском семинаре по психосоциальной реабилитации пациентов. Психообразовательный подход относится к так называемому обучающему типу, при котором занятия строятся по интерактивному принципу с элементами социально-поведенческого тренинга. Участникам предоставляется информация по конкретным вопросам, например, образование в области течения болезни или медикаментозной терапии. Они обсуждают ее друг с другом, делятся собственным опытом. Занятия в группе помогают пациенту лучше понимать характер, особенности заболевания и то, как оно влияет на больного и членов его семьи, способствуют распознаванию стрессовых факторов и учат справляться с ними. Важно то, что обо всем рассказывают люди, которые столкнулись с проблемами и пошли на выздоровление. В результате применения психообразовательного цикла, тренингов по уверенности в себе, умению общения с людьми и так далее выход пациентов на инвалидность сократился на 16 процентов.

Кстати, роль тренинга выполняет и театр при нашем диспансере. Арт-терапия – это естественный путь исцеления, когда негативные эмоции преобразуются в позитивные. Человек постепенно выходит из тупиковой ситуации, абстрагируется от проблем и смотрит на них со стороны.

– А что в перспективе?

– На базе одного из дневных стационаров создаем медико-реабилитационный центр, где будет работать вечерний клуб – одна из наиболее эффективных моделей социальной реабилитации пациентов с нервно-психическими расстройствами, где созданы условия для реализации творческого потенциала.

Хотим организовать сообщество «Семья и психическое здоровье». Оно объединит людей, которые требуют к себе внимания, их родственников. Сообщество – это конечный этап реабилитации. Человеку нужно общение, чтобы он не замыкался на своих проблемах. Ему необходима эмоциональная зарядка и разрядка, а главное, чтобы с ним разговаривали, слушали его и слышали.



У коллег всегда есть темы для обсуждения с главным врачом

Галина ЧЕМОДУРОВА