

***СТАЦИОНАРНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ  
РОДИТЕЛЕЙ, СТРАДАЮЩИХ  
НАРКОЛОГИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ  
ВОСПИТЫВАЮЩИХ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ  
ДЕТЕЙ.***

**Заведующая отделением  
мотивации, восстановления и  
ранней реабилитации  
Сенченко К.А.**

▣ **Медицинская реабилитация** - это система медицинских, психологических, воспитательных, образовательных, социальных, правовых, трудовых мер, направленных на личностную реадaptацию больных их ресоциализацию и реинтеграцию в общество при условии отказа от потребления психоактивных веществ, вызывающих зависимость.



# ЦЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ.

- Первостепенная цель - отказ пациента от употребления ПАВ, вызвавшего зависимость.
- Конечная цель - восстановление (или формирование) личностного, социального и семейного статуса пациента на основе изменения психологической установки личности и представления о себе, выработки самоконтроля и самодисциплины, приобретения нового опыта продуктивного совладения с проблемными ситуациями, раскрытия и реализации его духовных, нравственных, творческих, эмоциональных и интеллектуальных потенциалов.



## ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ:

- Формирование у пациента осознанной и устойчивой мотивации (установки) на отказ от ПАВ и участие в реабилитационном процессе;
- Формирование осознанной мотивации на включение в лечебно-реабилитационный процесс и последующее участие в нем
- Проведение комплекса лечебных и психолого-психотерапевтических мероприятий, направленных на снятие абстинентной и постабстинентной симптоматики, дезактуализацию патологического влечения к ПАВ, предотвращение "срывов" и рецидивов болезни.



- Санация сомато-неврологического статуса больного, укрепление его здоровья на основе обучения навыкам здорового образа жизни;
- Редуцирование поведенческих, аффективных и интеллектуально-мнестических расстройств, развившихся или усугубившихся в процессе болезни, коррекция структуры личности пациента и обеспечение условий для позитивного личностного развития;
- Создание в реабилитационном наркологическом отделении реабилитационной среды, влияющей на восстановление и формирование социально приемлемой структуры личности больного и обеспечение позитивного личностного развития - через закрепление навыков активной саморегуляции, эффективной коммуникации, формирование адекватной самооценки и нормативной иерархии ценностей, способствующих реадaptации и ресоциализации.



- Повышение уровня социального функционирования пациента (с подключением ресурсов семьи, общества), достижение реальной социальной занятости: учеба, работа.
- Реорганизация жизненной среды, восстановление (формирование) системы позитивных семейных и средовых связей, на основе работы как с самим зависимым от ПАВ, так и с его ближайшим окружением.
- Достижение реальной жизненной перспективы (материально-бытовое самообеспечение) пациента на основе закрепления навыков систематической занятости, продолжения образовательной и профессиональной подготовки.





## ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЛИЦАМ С НАРКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

- добровольность (информированное согласие на участия в ЛРП);
- комплексность, этапность и непрерывность лечебных и реабилитационных мероприятий и их достаточная продолжительность, преемственность стационарной и амбулаторной помощи;
- многообразие и индивидуальность форм (моделей) реабилитационной работы.



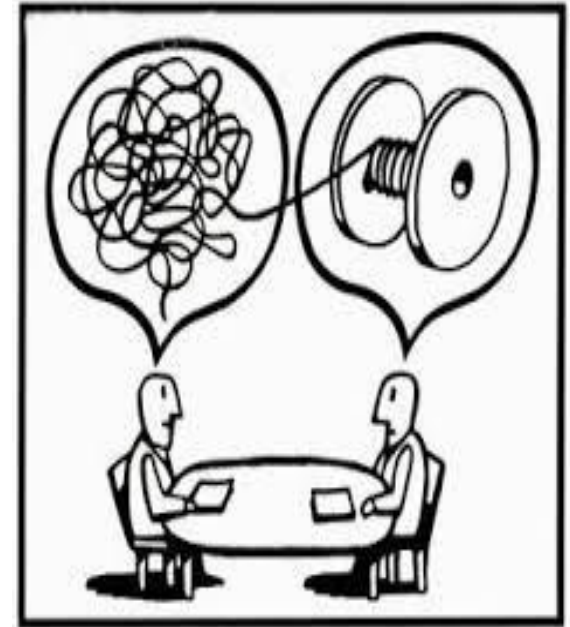
# ОСНОВНЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ ФАКТОРЫ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ПРОГРАММЫ

- **Добровольность** вступления, участия и выхода из МПР.
- **Конфиденциальность** участия в МРП.
- **Партнерская модель взаимоотношения** между персоналом реабилитационного отделения (центра) и пациентом на основе взаимного уважения и понимания. Возникающие проблемы решаются на общем собрании всех пациентов и персонала, что дает возможность пациентам сказать о своих чувствах, попросить и получить поддержку, разрешить конфликты и т.д.
- **Медикаментозная терапия** проводится по показаниям, пациент информируется об этом, что снижает его опасения перед возможным ухудшением состояния.
- **Групповая психотерапия и групповая динамика**, как формы организации работы, являются важнейшим терапевтическим фактором. Основные направления работы групп: самопознание, самораскрытие, работа с чувствами и их проявлениями, тренинг межличностного общения, овладение навыками отреагирования глубинных эмоциональных переживаний, тренинг поведения в экстремальных ситуациях, групповой анализ самостоятельной работы по заданиям.





- ▣ **Индивидуальные консультации.** Работа на сессиях индивидуальной психотерапии направлена на преодоление неэффективных способов совладания со стрессом и своими переживаниями (отрицания, ухода от проблем и т.д.), направлена на осознание личностных проблем, поиск путей их решения. Работа во время сессии дополняется заданиями для самостоятельной работы, индивидуальная программа выздоровления и личностного роста составляется совместно с пациентом. Это работает на укрепление его самоуважения, самоэффективности, повышение самооценки, то есть также становится мощным протективным и лечебным фактором.



- ▣ **Теоретическое обучение** пациента при проведении лекционных занятий о природе, специфике, развитии и последствиях наркологического заболевания, о психологических и личностных особенностях химически зависимого и членов его семьи, о всемирном движении анонимных алкоголиков и анонимных наркоманов (АА/НА) и многих других вопросах дает знания, необходимые для поддержания трезвости, изменения личности зависимого пациента, преодоления им стрессов, предупреждения возможных рецидивов заболевания



- **Теоретическое и практическое изучение основ движения и программы АА и НА**, как часть программы, проводится в форме группового анализа выполнения индивидуальных заданий, при этом пациент получает возможность в процессе активного курса лечения посещать собрания групп АА/НА, используя эти собрания для поддержания мотивации к изменению, разрешения сложных ситуаций, получения социальной поддержки.
- **Обучение саморегуляции поведения и психического состояния** на основе использования различных методов медитации (саморегуляции), освоение которых дает пациенту один из инструментов управления настроением, позволяет владеть навыками релаксации, совладания со стрессом.
- **Приемы рефлексии** своего состояния и мониторинга, которыми овладевает пациент, позволяют ему подвести итоги дня (ежедневные процедуры, дающие пациенту возможность самоанализа своих чувств, настроений, поступков, испытанных за день). Однако важнее то, что такие приемы позволяют контролировать свое состояние, осознанно планировать собственные действия по преодолению возникающих проблем и нежелательных аффективных реакций.



- ▣ **Работа с семьей пациента**, направленная на восстановление и гармонизацию взаимоотношений с близкими, преодоление дисфункциональных паттернов семейных отношений, с целью организации для пациента социальной сети, которая выполняет роль «буфера», смягчает стресс, предотвращает рецидивы заболевания.



- ▣ **Постлечебные группы**, как фактор лечебного влияния, имеют большое значение, так как в них пациенты расширяют знания и навыки, полученные в процессе прохождения МПР. Такие группы также становятся источником социальной поддержки, новой для пациента социальной сетью, служат одним из инструментов преодоления кризисных ситуаций. Осуществляются послелечебные группы прохождения МР в амбулаторных условиях.



- Отделение реабилитации, восстановления и ранней мотивации работает на базе ГБУЗ РХ РКНД с 1 марта 2014 года. За это время помощь в отделении получили 453 пациента. Курс терапии от 21 дня. Отделение закрытого типа и круглосуточного пребывания.
  
- Основные правила включения в программу реабилитации:
  1. Нахождение в трезвости не менее недели
  2. Родственники, в том числе супруги, госпитализируются в разное время
  3. Отсутствие острых заболеваний и психических расстройств на момент госпитализации.
  4. Отсутствие тяжелых интеллектуальных и мнестических нарушений



- Только медицинского вмешательства недостаточно для качественных изменений в жизни зависимого человека. Психологическое и психотерапевтическое воздействие является ключевым моментом в процессе выздоровления.
- Одним из ключевых моментов реабилитационного процесса является мотивация пациента, которая должна начинаться не только в кабинете врача нарколога, но и в других учреждениях (администрация, школа, трудовые коллективы, органы опеки, правоохранительные органы).
- Более эффективная и длительная мотивация должна основываться на положительных моментах.





□ **Психологическая интервенция** - это психологическое вмешательство в личностное пространство для стимулирования позитивных изменений. Отличительной особенностью психологической интервенции является желание изменений со стороны самой личности, ее готовность к сотрудничеству с психотерапевтом, психологом.





# КОНТАКТЫ:

- Адрес: РХ, г.Абакан, ул.Луначарского д.36
- Телефон: 24-88-31
- Заведующая отделением Сенченко Кристина Андреевна, врач психиатр-нарколог, психотерапевт.



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

