

ВОПРОСЫ НАРКОЛОГИИ

2·94

- В номере:**
- * ДИСКУССИОННАЯ ТРИБУНА:
МЕТАДОНОВЫЕ ПРОГРАММЫ
 - * ОПИЙНАЯ НАРКОМАНИЯ: ТИПОЛОГИЯ
СЕКСУАЛЬНОСТИ У БОЛЬНЫХ —
ПСИХООРГАНИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА И
ОБМЕН ЛИПИДОВ — ТЕРАПИЯ МЕТОДОМ
ПЛАЗМАФЕРЕЗА — ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ
ДИАГНОСТИКА ИНТОКСИКАЦИИ —
ИММУННЫЙ СТАТУС БОЛЬНЫХ
 - * КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ЖЕНСКОГО
АЛКОГОЛИЗМА
 - * ПРАВОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ
НАРКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ
 - * МОСКОВСКИЕ ПОДРОСТКИ И
ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА

ОПЫТ РАБОТЫ СЕМЕЙНЫХ КЛУБОВ ТРЕЗВОСТИ

*А.Н.Бабурин, А.Ф.Ермошин, В.Н.Жохов, М.Н.Карпова, А.В.Никулин,
Л.Г.Турбина*

(Москва)

Социально-психологические проблемы, обусловленные систематической алкоголизацией (алкогольная деградация личности; нарушения межличностных и, прежде всего, семейных отношений; профессиональная и социальная дезадаптация), требуют целенаправленного разрешения. Частично реадaptацией и реабилитацией больных алкоголизмом занимаются отдельные (малочисленные) психотерапевтические группы и антиалкогольные клубы при медицинских учреждениях. Однако они не могут получить широкого распространения, так как требуют участия специалистов-психологов и врачей, число которых ограничено, а их рабочая нагрузка и без того велика.

В соответствии с рекомендациями, представленными в «Европейском плане действий, связанных с потреблением алкоголя», разработанном Европейским региональным бюро ВОЗ в 1988 г. и дополненным в 1992 г. [1,2], перспективной формой реабилитации зависимых от алкоголя людей являются существующие в Европе семейные клубы трезвости. «Отцом» семейных клубов трезвости (СКТ) является югославский профессор Владимир Худолин, в прошлом преподаватель психиатрии в университете г.Загреба (Хорватия) и известный эксперт по про-

блемам, связанным с потреблением алкоголя. В основе метода В.Худолина лежит концепция, согласно которой алкоголизм рассматривается как интегральная экосистемная биопсихосоциальная проблема. В решении проблемы алкоголизма он придает ведущее значение терапии социальной средой.

Семейный клуб трезвости — как база экологического, психо-социального, антрополого-спиритуального (социокультурального) подхода — является стержневым элементом территориальной системы контроля, профилактики и помощи в решении личных и семейных проблем, связанных с потреблением алкоголя, включая такие комплексные проблемы, как алкоголь и другие психоактивные вещества, алкоголизм и (или) другие хронические психосоматические расстройства, алкоголизм и аутодеструктивное поведение, алкоголь и другие факторы риска различных заболеваний. Состояние данной экосистемы находится в зависимости от многих факторов и, прежде всего, от положения дел в семьях. На систему в целом и функционирование семейных клубов трезвости влияют также результаты медицинских, психологических и социологических исследований, социальная обстановка и политика в отношении окружающей среды, существующее законодательство в области социальной гигиены и, наконец, социокультуральные факторы. Территориальная экосистема под влиянием всех указанных факторов постоянно приспособляется к новым ситуациям [3,4].

Таким образом, предупреждение и разрешение проблем, связанных с потреблением алкоголя, или шире, позитивное изменение образа жизни семей может привести к повышению уровня психо-гигиенической культуры населения и к улучшению качества жизни общества в целом.

Первые семейные клубы трезвости (СКТ) возникли в Югославии в 1964 г. Через 20 лет их уже было 2000. С 1979 года СКТ появились в Италии, где в настоящее время их насчитывается более 2200. Метод В.Худолина за это время усовершенствовался и значительно отличается от описанного в журнале «Вопросы наркологии» Б.Гачичем [5] и Т.П.Небараковой и Е.А.Кошкиной [6] опыта семейной терапии алкоголизма в Югославии.

Семейный клуб трезвости — это объединение зависимых от алкоголя и созависимых с ними лиц, решивших изменить свой образ жизни. Работа в СКТ основана на само- и взаимопомощи, солидарности, вовлечении всей семьи в реабилитационный процесс и на присутствии в клубе организатора, функции которого сводятся к облегчению взаимоотношений между членами клуба. Клуб формируется организатором, прошедшим специальную подготовку. Во время первой встречи с семьей он выясняет мотивированность зависимых и созависимых членов семьи в отношении трезвого образа жизни и работы в клубе. Затем семьи и (или) отдельные члены семей алкоголиков, выразившие твердое желание изменить свой образ жизни, могут объединиться в СКГ. Главным условием членства в клубе является полный отказ от спиртного не только лиц, зависимых от алкоголя, но и членов их семей. Клуб может состоять из 2-12 семей. Когда число семей в клубе достигнет 12, клуб подлежит делению.

Заседания клуба проводятся регулярно 1 раз в неделю и продолжаются около 2-х часов. Посещение заседаний клуба является обязательным для всех его членов. После того, как произошло знакомство семей в клубе, избираются президент, секретарь и кассир. В обязанности президента клуба входит координация взаимодействия семей, организация активного патронажа неблагополучных семей на дому, поддержание отношений с другими клубами и общественными организациями. Секретарь ведет журнал посещаемости семей, в котором отмечают также и дни трезвости каждой семьи. Кассир занимается финансовыми вопросами, собирает взносы членов клуба, которые расходуются на общие нужды (организация чаепитий, совместных поездок за город и др.). Размеры взносов обсуждаются на заседании клуба. Заседания проводятся в порядке очередности всеми членами клуба. Член семьи, ведущий очередное заседание клуба, коротко записывает его содержание, и последующая встреча начинается с прочтения протокола предыдущего заседания.

Во время каждой встречи все семьи добровольно, в произвольной форме,

излагают события прошедшей недели и предлагают тему для обсуждения в клубе. По всем обсуждаемым проблемам члены клуба могут свободно высказываться, стараясь не навязывать свое мнение окружающим и не делать оценочных суждений. Эти условия должен соблюдать и организатор клуба, являющийся также его членом. В соответствии с методикой В.Худолкина зависимые от алкоголя должны принимать антабус в дозе 200 мг в сутки. Длительность курса приема препарата определяется с учетом рекомендаций участкового врача-нарколога. Наиболее сложной проблемой в работе СКТ является «срыв» одного из его членов. С целью предотвращения «срыва» члены клуба организуют активный патронаж неблагополучных семей, стараясь помочь им в разрешении проблем. Если «срыв» все же произошел, то вся деятельность клуба направляется а создание условий, способствующих выходу данной семьи из кризиса. Особые дни в работе СКТ — это «круглые» даты сроков длительности трезвости каждой семьи, которые торжественно отмечаются всеми его членами. Важной особенностью работы СКТ является то, что их посещают не только супруги, но и дети. Каждая семья приносит в клуб свой жизненный опыт, все семьи вместе творчески осуществляют поиск конструктивного решения возникших проблем. Организаторы клубов работают на общественных началах. Для размещения клубов могут использоваться комнаты в служебных помещениях и частные квартиры. О своей деятельности клубы широко информируют общественность.

Клубы могут объединяться в Ассоциацию Клубов (АК). АК представляет клубы на общественном уровне, заостряет внимание общества на значимости проблем, связанных с потреблением алкоголя, устанавливает связь и сотрудничает с другими организациями, организует общие собрания клубов района, способствует открытию новых клубов, разрабатывает совместно с наркологическими социальными службами районные программы по борьбе с алкоголизмом, арендует помещения для проведения общих собраний и других мероприятий. АК существует на добровольных началах.

Для охраны здоровья лиц с алкогольной зависимостью на базе районных медицинских служб создается Наркологическая Социальная Служба (НСС). НСС ориентирует работников медицинских служб на выявление в процессе медицинского обслуживания населения семей, имеющих проблемы, связанные с потреблением алкоголя и последующим направлением этих семей в НСС. Подобную работу НСС проводит с сотрудниками полиции, учреждений общественного питания, жилищно-эксплуатационных контор и других районных служб. Такая форма работы позволяет охватить большое количество семей. НСС стимулирует семьи к постоянному участию их в работе клуба. Если в некоторых случаях возникают проблемы медицинского характера, то НСС направляет такую семью в районную наркологическую службу, где ей будет оказана соответствующая помощь.

В районных общесоматических больницах создаются специальные кризисные стационары для тех членов СКТ, которые не могут самостоятельно отказаться от алкоголя, и для тех, у кого резко выражена социальная дезадаптация. Кризисный стационар не ставит своей целью исключительно медикаментозное лечение лиц, имеющих алкогольные проблемы; он помогает им сделать первые шаги на пути к участию в работе СКТ. Жизнь пациентов в этом отделении мало чем отличается от повседневной жизни. Члены семей должны посещать их; лечение длится не более 3-4 недель.

В своей работе НСС опирается на многочисленных добровольных помощников, используя все доступные средства для контакта с семьями.

АК и НСС совместно организуют Антиалкогольные Школы (АШ), где проводят занятия по первичной и вторичной профилактике алкоголизма как среди членов клубов, так и среди всех семей района. В АШ осуществляется также подготовка организаторов СКТ и персонала НСС.

В тех районах, где имеется много СКТ и существует НСС, в конечном итоге возникает необходимость создания Объединенной Территориальной НСС (ОТНСС), способной координировать все усилия по выполнению районной антиалкогольной программы. ОТНСС занимается также обучением и перепод-

готовкой кадров, реализацией всех частных инициатив, разработкой новых программ.

В настоящее время в Москве и области организовано 5 семейных клубов трезвости, охватывающих около 50 семей и работающих в соответствии с методикой В.Худолкина. Длительность функционирования клубов — от 3 до 19 месяцев. За все время работы СКТ 4 семьи и 3 одиноких алкоголика прекратили их посещение по разным причинам; при этом 2 семьи и 3 одиноких члена клубов вернулись к прежнему образу жизни, 2 других семьи ведут трезвый образ жизни вне клуба. За время наблюдения в семьях, постоянно посещающих клубы, отмечено по 2 «срыва» у членов 2-х семей. Психологически оптимальная атмосфера жизни семей после «срывов» восстанавливалась с помощью обсуждения проблем семьи на заседаниях СКТ и оказания максимальной поддержки семьям, находящимся в кризисных ситуациях.

Таким образом, более чем полугодовое наблюдение позволяет заключить, что данная форма организации психосоциальной реабилитации семей, имеющих проблемы, связанные с потреблением алкоголя, является одной из наиболее эффективных, так как более 70% семей, участвующих в программе работы СКТ, сохраняют трезвый образ жизни в среднем уже в течение года.

ЛИТЕРАТУРА

1. Saluti per entro il 2000. Obiettivo N. 17.— Copenaghen: 1988.— O.M.S. Ufficio Regionale Europeo.
2. Saluti per entro il 2000. Revisione dell'obiettivo N.17.— Copenaghen: 1992.— O.M.S. Ufficio Regionale Europeo.
3. Hudolin V.// Annuario 1994 — Agenda club.— Trento: 1993.— Edizione Centro Studi Erickson.— P.6-34.
4. Hudolin V., De Stefani R. I Club degli alcolisti in trattamento. Trento: 1987.— Edizione Centro Studi «M.H.Erickson».— 170 p.
5. Гачич Б.// Вопросы наркологии.— 1990.— №1.— С.22.
6. Небаракова Т.П., Кошкина Е.А.// Вопросы наркологии.— 1990.— №4.— С.56-58.