

## **МЕСТО ДУХОВНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ПОДХОДА В РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ЭНДОГЕННЫМИ ПСИХИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ С АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ**

Ключевые слова: реабилитация; духовно-ориентированный подход; религиозные копинг-стратегии; коморбидные заболевания.

Распространенность алкогольной зависимости у пациентов с психической патологией заставляет задуматься о создании эффективной реабилитационной технологии, основывающейся на духовно-ориентированном подходе. Религиозный ресурс в реабилитации пациентов с коморбидной патологией осмысливается с позиции религиозных копинг-стратегий, а также опыта реабилитационных программ, успешно применяемых в помощи лицам с психической и наркологической патологией.

В настоящее время не вызывает сомнений актуальность проблемы распространенности алкогольных расстройств у пациентов с психическими заболеваниями. Важный ресурс в помощи подобной группе пациентов заключен в обращении к духовным корням и религиозным традициям. Святейший Патриарх Алексий II в приветственном слове к участникам конференции «Утверждение трезвости в современном обществе» в 2006 году сказал: «Наркомания, алкоголизм, игромания являются проявлениями духовной болезни не только отдельного человека, но всего общества. Это расплата за идеологию потребительства, культ материального преуспеяния, бездуховность и утрату подлинных идеалов».

В рамках духовно-ориентированного подхода в реабилитации данной группы больных могут быть использованы религиозные копинг-стратегии. В научной литературе «копинг» как явление до сих пор недостаточно определено [5], чаще всего в широком смысле слова копинг-поведение связано со способностью человека справляться с трудными жизненными ситуациями [18]. В отечественной традиции копинг тесно связан с таким понятием, как «совладающее поведение».

В настоящее время существует более 3 тысяч научных исследований, касающихся области влияния религии или духовности на здоровье [11]. Духовность и религиозность используются в качестве важного параметра измерения качества жизни Все-

мировой организацией здравоохранения (ВОЗ), а Всемирная психиатрическая ассоциация (WPA) имеет в своем составе отдельную секцию, занимающуюся вопросами религии, духовности и психиатрии. В отечественных и зарубежных исследованиях под религиозным копингом [16; 22; 24; 25; 26] понимается обращение человека к религиозным верованиям и практикам для психологической, социальной и духовной помощи при переживании жизненных трудностей.

Различными исследователями предлагаются собственные классификации и подходы к систематизации религиозных копинг-стратегий в зависимости от стиля поведения пациента [24], с учетом положительных «функций» религии [22], а также разнообразных уровней религиозного общения [26].

Отличительной особенностью отечественного клинического исследовательского опыта является изучение влияния религиозности на духовно-ориентированную реабилитацию в психиатрии и наркологии в духе традиционного для большинства жителей России православного мировоззрения. Согласно православной антропологии важнейшим положением является понимание личности как единства трех сфер — духа, души и тела [9], а нахождение тела, души и духа в согласии и в гармонии друг с другом при условии преобладающего влияния сферы духа определяет состояние здоровья [13].

Теоретики и практики, длительное время занимающиеся вопросами оказания помощи пациентам с алкогольной зависимостью и сопутствующими психическими расстройствами, приходят к следующим выводам:

а) в основе алкогольной зависимости у психически больных людей может лежать особый стиль жизни [19]. Формирующееся в результате поведенческого стереотипа повторение одного и того же действия находит отражение в мировоззрении человека и сопровождается переживанием определенного опыта [6];

б) актуализация духовного ресурса, опосредованного религиозным мировоззрением, способствует переориентации ценностно-смысловой сферы личности с опорой на духовные ценности и помогает в разрешении возникших проблем [20].

По мнению зарубежных исследователей, опыт религиозной жизни обладает сдерживающим фактором в профилактике алкоголизации у психически больных людей, а также способствует преодолению алкогольных проблем у длительно болеющих психическими заболеваниями [21].

Духовно-ориентированный подход в реабилитации сводится не только к мероприятиям конфессиональной направленности, но также включает в себя широкий круг медико-психологических, социо-терапевтических, педагогических и духовно-нравственных технологий. Важнейшим критерием является их осмысление в традиции религиозных ценностей и духовных смыслов [10].

В случае духовно-ориентированной реабилитации больных эндогенными психическими заболеваниями с алкогольной зависимостью в традиции православного мировоззрения необходимо сочетанное применение медицинских, психологических, психотерапевтических, воспитательных, трудовых, социальных, образовательных, правовых и культурологических технологий, а также духовно-нравственных мероприятий в аспекте лечения и профилактики психиатрических заболеваний, а также коррекции расстройств, связанных с зависимым поведением [12].

В практическом плане такая реабилитационная деятельность может осуществляться с учетом опыта успешно реализуемых реабилитационных программ. На протяжении более чем двадцати лет на базе ФГБНУ НЦПЗ (Москва) действует конфессионально-ориентированная реабилитационная программа для больных эндогенными психическими заболеваниями, основанная на духовном ресурсе православной общины [7]. Сотрудниками Межрегионального общественного движения в поддержку семейных клубов трезвости (МОД СКТ) совместно со специалистами ФГБНУ НЦПЗ в Москве и других регионах России реализуется амбулаторная программа реабилитации больных, зависимых от употребления психоактивных веществ, и членов их семей, основанная на религиозном мировоззрении [3].

В рамках духовно-ориентированного подхода для помощи этому контингенту больных могут использоваться религиозные копинг-стратегии в традиции христианского опыта помощи больным психическими и наркологическими заболеваниями на основе аскетических традиций Русской Православной Церкви [1, 11].

Реализация духовно-ориентированного подхода предполагает активное сотрудничество пациента и членов его семьи со специализированными медико-психологическими учреждениями и организациями социальной направленности, а также конфессиональными организациями различных уровней (приходы, монастыри, духовно-просветительские центры). Успешная реализация подхода обеспечивается совместной мультидисциплинарной командой специалистов, включающей в себя священника, научного работника, практикующего врача, педагога, психолога, психотерапевта и социального работника [2].

Важным аспектом реабилитационной работы для пациентов эндогенными психическими заболеваниями с алкогольной зависимостью является создание социально-терапевтической среды семейного типа. Высокая эффективность реабилитационных программ семейного типа описана у больных с психическими расстройствами [15], а также у зависимых от употребления психоактивных веществ [20]. Применение системного семейного подхода в реабилитационной программе позволяет участникам наиболее активно подключать механизмы коррективки внутреннего «семейного гомеостаза», продуктивно использовать опыт межличностного взаимодействия в специально созданных условиях многосемейного общения [23], более тесно взаимодействовать с религиозной общиной [4]. Принцип устройства семьи как Малой Церкви, используемый в духовно-ориентированной программе, оказывает благотворное влияние на восстановление или устройство заново механизмов общения среди членов семейной системы.

Естественным результатом приобщения пациента к церковной жизни может стать восполнение существующих личностных недостатков вследствие духовно-нравственного развития личности. С точки зрения духовного понимания проблемы необходимо говорить о главной положительной функции религии - восстановлении связи человека с Богом, а обращение к религиозной жизни с позиции религиозного копинг-поведения способствует восстановлению целостности всего человека — тела, души и духа. Задачей специалистов, участвующих в реализации духовно-ориентированного подхода, должна стать помощь человеку в рамках своей профессиональной

компетентности, а в конечном итоге – направление его к Богу. Настоящее облегчение в человеческом страдании может наступить только благодаря помощи Божественной благодати [8].

В организационном плане удачным решением для реабилитационной деятельности является использование модульного принципа. Социально-значимые и духовно-нравственные мероприятия конфессионально-ориентированного (религиозного) модуля могут иметь следующее содержание [2]:

1. Участие пациентов и членов их семей в жизни религиозной православной общины на базе приходского или больничного храма, где осуществляется реабилитационная деятельность.

2. Приобщение участников реабилитации к традиции церковной жизни (общая молитва, исповедь и причастие) под духовным руководством опытных священнослужителей. Необходимым условием является специальное образование священника в области психологии или психиатрии, а также взаимодействие со специалистами в этой области в рамках работы реабилитационной программы.

3. Индивидуальные беседы пациентов со священниками с обсуждением значимых вопросов духовной жизни.

4. Посещение участниками программы значимых культурно-исторических мест и паломничества.

5. Участие в спортивных и творческих мероприятиях совместно с участниками церковной общины, подготовка приходских праздников.

6. Посильная помощь другим участникам программы, попавшим в сложные жизненные ситуации.

7. Участие в фестивалях и региональных встречах с участниками других реабилитационных программ, общение в рамках православных лагерей и слетов.

Таким образом, можно говорить о месте духовно-ориентированного подхода в реабилитации больных эндогенными психическими заболеваниями с алкогольной зависимостью:

1. Обращение к религиозным копинг-стратегиям в духовно-ориентированном подходе реабилитации психически больных с алкогольной зависимостью является актуальной и научно-обоснованной задачей при соблюдении ряда критериев [10].

2. В практике и теории можно наблюдать органичное сочетание врачебных научных подходов и религиозного ресурса [17].

3. Русская Православная Церковь выступает за сотрудничество с профессиональным медицинским сообществом, напоминая о важности духовной составляющей реабилитационного процесса [14].

4. Привлечение духовного ресурса религиозной общины позволяет не только восстановить социальный статус больного, но также помогает сформировать у него христианскую ценностную мотивацию в повседневной жизни, делает его полезным для общества, государства.

## Литература

1. Бабурин А.Н. Душепопечение наркологических больных в условиях прихода // Церковь и медицина. 2009. №3. С.48–54.
2. Бабурин А.Н., Магай А.И., Казьмина Е.А., Гедевани Е.В. Технология конфессионально-ориентированной реабилитации больных эндогенными психическими заболеваниями с алкогольной зависимостью // Международная конференция «Религиозность и клиническая психиатрия». URL: <http://www.mosreligpsych2017.ru/single-post/2017/04/17/> (дата обращения: 15.08.2017).
3. Бабурин А.Н., Соборникова Е.А., Магай А.И., Казьмина Е.А. Семейные клубы трезвости как подход в реабилитации лиц, зависимых от употребления алкоголя и их созависимых родственников // Вопросы наркологии. 2016. №11–12. С. 101–104.
4. Бабурин А.Н. Семейный подход в приходских клубах трезвости // I Съезд семейных клубов трезвости. URL: <http://baburin.cerkov.ru/2017/01/27/semejnyj-podxod-v-prixodskix-klubax-trezvosti> (дата обращения: 15.08.2017).
5. Баскакова С.А. Современные представления о способах совладания с психическими расстройствами // Социальная и клиническая психиатрия. 2010. Т. 20. Вып. 2. С. 88–97.
6. Берестов А.И., Каклюгин Н.В. Духовно-религиозные аспекты реабилитации лиц с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными в том числе злоупотреблением психоактивными веществами // Наркология. 2013. № 4. С. 79–97.
7. Борисова О.А., Гусев В.В., Дробашенко Т.Г., Пятницкая Л.Н., Слоневский Ю.А., Комисарова С.А. Опыт конфессионально-ориентированной реабилитационной работы с психическими больными, основанной на анализе их религиозного мировоззрения // Консультативная психология и психотерапия. 2010. № 3. С. 176–187.
8. Влахос Иерофей. Православная психотерапия. Святоотеческий курс врачевания души. М.: Свято-Троицкая Сергиева Лавра, 2004. 370 с.
9. Воскресенский Б.А. Основы психиатрии: Учебник для студентов теологического, религиозно-педагогического и других гуманитарных направлений и специальностей высших учебных заведений. М.: Свято-Филаретовский православно-христианский институт, 2016. Ч. 1. 224 с.
10. Каклюгин Н.В., Бельков С.Н., Костюкова Т.А., Григорян Н.А., Пучнин Д.С., Пашенко П.В. Основные модели оказания реабилитационной помощи лицам с химической зависимостью на территории Российской Федерации, реализуемые социально ориентированными некоммерческими и конфессиональными организациями. Биопсихосоциодуховная модель: общий обзор. Программа «12 шагов» // Наркология. 2017. № 5. С. 87–116.
11. Копейко Г.И., Борисова О.А., Казьмина О.Ю. Религиозные копинг-стратегии в реабилитации психически больных // Психиатрия. 2016. №2 (70). С. 40–49.
12. Магай А.И., Казьмина Е.А., Борисова О.А., Копейко Г.И. Место конфессионально-ориентированных подходов в комплексной лечебно-реабилитационной помощи больным эндогенными психическими заболеваниями с алкогольной зависимостью // Наркология. 2017. № 5. С. 74–75.
13. Мелехов Д.Е. Психиатрия и актуальные проблемы духовной жизни: Сборник памяти профессора Д.Е. Мелехова. М.: Свято-Филаретовский православно-христианский институт, 2011. 168 с.
14. Об участии Русской Православной Церкви в реабилитации наркозависимых. Документ принят на заседании Священного Синода Русской Православной Церкви от 26.12.2012 г. // Журнал №128. URL: <http://www.patriarchia.ru/db/text/2674661.html>. (дата обращения: 15.08.2017).

15. Одолламский А.О. Место терапевтического сообщества в современной системе психиатрической помощи // Журнал практической психологии и психоанализа. 2014. №2. С. 56–60.
16. Полищук Ю.И. Значение религиозной веры как лечебного и реабилитационного фактора при психических расстройствах непсихотического уровня // Независимый психиатрический журнал. 2004. № 4. С. 63–67.
17. Сидоров П.И., Згонникова Е.В., Соловьев А.Г. Возможности взаимодействия психологов, психиатров и церкви в решении проблем психического здоровья населения // Независимый психиатрический журнал. 1998. №4. С. 49–51.
18. Сирота Н.А., Ялтонский В.М. Эффективные программы профилактики употребления психоактивных веществ // Актуальные проблемы клинической психологии в современном здравоохранении. Екатеринбург. 2004. С. 195–207.
19. Худолин В. Клуб леченых алкоголиков. М.: МОД СКТ, 2016. 128 с.
20. Baburin A.N., Magay A.I., Kazmina E.A., Borisova O.A. An alternative approach to psychotherapy and rehabilitation of addicted to psychotherapy and rehabilitation of addicted to psychoactive substances, based on the religious ideology. Treci Hrvatsko-ruski kongres duhovne psihijatrije s meunarodnim sudjelovanjem. Croatian Institute of Spiritual Psychiatry – CISP. 2015. 317-318.
21. Dein S. Spirituality, psychiatry and participation: a cultural analysis. *Transcult Psychiatry*. 2005 Dec; 42(4): 526–544.
22. Hefti R. Integrating Religion and Spirituality into Mental Health Care *Psychiatry and Psychotherapy*. Religions 2011; 2: 611–627.
23. Nastasi P. *Ekosistemski pristup alkoholizmu*. Beograd: Publikum, 2012
24. Pargament K. *The Psychology of Religion and Coping: Theory, Research, Practice*. New York : Guilford Press, 1997. 548 p.
25. Pargament K., Koenig H., Perez L. The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology*. 2000; 56(4): 519–543.
26. Verhagen P., Van Praag H.M., Lopez-Ibor J.J., Jr., Cox J., Moussaoui D. *Religion and Psychiatry: Beyond Boundaries*. John Wiley & Sons; 2012

*Magay A. I.*

*Federal state budgetary scientific institution Scientific center of mental health  
Inter-regional public movement in support of family clubs of sobriety Moscow, Russia*

## PLACE SPIRITUALLY-ORIENTED APPROACH IN THE REHABILITATION OF PATIENTS WITH ENDOGENOUS MENTAL DISORDERS WITH ALCOHOL DEPENDENCE

Key words: rehabilitation; spiritually oriented approach; religious coping strategies; comorbid diseases.

The prevalence of alcohol addiction among patients with mental disorders makes us think about the development of effective rehabilitation technology, which is based on a spiritually oriented approach. Religious resource in the rehabilitation of patients with comorbid pathology is interpreted from the position of religious coping strategies, and also of experience of rehabilitation programs, which are successfully used to help people with mental and narcological pathology.