**22 февраля 2015 г. Москва**

**Семинар по работе с лечебными учреждениями.**

**Место проведения –**

группа «Ярославка». При участии

членов комитета по работе с

лечебными учреждениями (ЛК).

**Саша (председатель ЛК):**

Большое спасибо за приглашение на семинар. Это хорошая возможность рассказать о нашем опыте работы, и первый раз мы проводим подобное мероприятие по инициативе самой группы.

Хочу обратиться к «Пособию по работе с ЛУ». У комитета по работе с ЛУ нет жестких правил, мы работаем, опираясь на информацию, изложенную в этом пособии. «Главное предназначение по работе с ЛУ – это нести весть об АА тем людям, которые еще не знают о нас». Как мы помним, третьего члена АА д-р Боб и Билл У. нашли именно в больнице.

У нас в Москве один комитет по работе с ЛУ. Помимо членов комитета (т.е. которые ежемесячно встречаются для обсуждения и обменом опыта) есть еще люди-одиночки, которые выполняют работу по 12 шагу в ЛУ не зависимо от наших встреч. Предпринимались попытки позвать их в наш комитет, со многими мы ведем переписку. Эти люди сейчас получают информацию о всех процессах, которые происходят в ЛК. В некоторых мероприятиях города мы не участвуем, так было принято решение не принимать участие в флеш-мобе, который будет посвящен борьбе с алкоголизмом и наркоманией, организованный при поддержке Евгения Алексеевича Брюна (Директор ГБУЗ «МНПЦ наркологии» ДЗМ, Главный внештатный психиатр-нарколог Министерства здравоохранения РФ).

Какова наша основная работа? К нам обращаются члены АА за помощью наладить контакт с мед. персоналом той или иной больницы. Мы предоставляем все необходимые документы, пишем обращения и письма, можем вместе с вами сходить на встречу с врачом, потому что очень важен живой контакт с представителем больницы. Многое зависит от врачей, некоторые хотят с нами сотрудничать, некоторые нет. Мы никого не можем заставить, т.к. медикам были даны всего лишь рекомендации сотрудничать с нами. Некоторые анонимные этого, к сожалению, не понимают. Мы не имеем право требовать сотрудничать с АА, мы можем только наладить диалог с врачами. Поэтому большое внимание мы уделяем презентациям о нас на различных мероприятиях для медиков или непосредственно с врачами лечебного заведения. Мы используем в нашей работе раздаточный материал: книги, брошюры. Если врачи и знают о нас, то часто младший медицинский персонал не очень понимает, что такое Анонимные Алкоголики и алкоголизм в целом. Наша задача информировать мед персонал. Презентации очень важны, когда мы рассказываем о нас, а потом раздаем брошюры люди начинают понимать о нашем Сообществе и его целях. Например, в Южном округе Москвы мы провели такие презентации в 5-ти городских поликлиниках и было роздано около 500 листовок с информацией об АА.

Интергруппа ежеквартально выделяет ЛК 18000 руб. Мы закупаем на эти деньги бахилы и раздаточный материал: книги, брошюры, буклеты для новичков, справочники групп. Еще у нас есть небольшие почтовые расходы, т.к. мы иногда отправляем небольшие посылки и письма. ЛК не является каким-то цензором в работе АА с ЛУ, мы всего лишь помогаем анонимным алкоголикам и группам вести эту работу если они считают нашу помощь уместной в той или иной ситуации. У нас в АА есть разные комитеты: по работе с общественностью, с лечебными учреждениями, с религиозными учреждениями. Мы занимаемся работой именно с ЛУ, и если анонимные обращаются к нам за помощью в другой сфере, например, был случай обращения члена АА с церковного прихода с просьбой предоставить буклеты для новичков именно в церковь, и он был перенаправлен в комитет по связям с религиозными учреждениями, в конечном итоге человек разочаровался в работе комитетов как таковых (ему не предоставили буклетов). Может это не совсем верно по отношению к таким ситуациям, но все же хотелось бы чтобы разграничения ответственности между комитетами было более ясным.

Еще один аспект работы комитета-это информационные стенды, при активном участии групп и структур обслуживания АА размещено более 50-ти стендов в городских поликлиниках Москвы.

Имеется опыт по размещению стендов в больницах и поликлиниках, мы делаем это так: составляем адресное письмо-обращение, договариваемся о встрече с врачом, берем с собой все необходимые документы (пакет документов) и идем на встречу. В этом случае врачу сложно отказать в размещении стендов.

В наркологических больницах проходят 2 типа групп АА. Есть традиционные группы, которые размещены на территории мед. учреждения (на них собирается седьмая традиция и на неё приходят члены АА), а есть группы, которые собираются только для пациентов (без седьмой традиции) в Москве такого рода групп для пациентов нет, есть что то похожее: собираться членам АА и идти в отделение наркологии- делится своим опытом с пациентами ЛУ. В этом случае надо понимать, что в некоторых больницах, есть определенные договоренности с врачами, есть различные формы общения с пациентами, есть ограничения по количеству человек, которые могут прийти к пациентам за один раз, есть пропускной контроль и правила безопасности. Некоторые посещения организованы в виде группы АА. Эти группы и есть работа по 12 шагу, и такие группы не внесены в справочник, а составляют список 12 шага, который печатается ежемесячно в Московском листке и еще на сайте [www.intermoscow.ru](http://www.intermoscow.ru) Информация в этих двух источниках представлена актуальная.

Проблема у нас в том, что такие группы по 12 шагу «тянут» годами одни и те же люди. Нужна помощь и нужна ротация в этой работе, потому что именно эта работа делает нас полезными и счастливыми.

**Дима (вопрос):** Например, у группы Ярославка есть в округе больница, чем ЛК может нам помочь?

**Саша:** Мы можем написать письма к врачам, дать все необходимые документы, можем сходить вместе с членами группы на встречу к главному врачу. Конечно, можно сделать это и самому, документация вся, например есть на нашей страничке [www.intermoscow.ru](http://www.intermoscow.ru) в разделе «Работа с…» , выбираете нужное вам учреждение, и все документы доступны. Но конечно, лучше посоветоваться с нами, во-первых, у нас есть опыт работы с ЛУ, а больницы все очень разные. Во-вторых, прежде чем, куда либо пойти, хорошо бы выяснить велась ли работа по 12 шагу в этом ЛУ? Бывают перерывы в работе с ЛУ, бывают уже достигнутые договоренности и чтобы не беспокоить лишний раз врачей, лучше общаться с ними организованно.

**Андрей (бывш. председатель ЛК):** Вот пример, какая ситуация была в больнице им. Кащенко. 6 лет назад были достигнуты договоренности с врачами. Нам дали «зеленый свет», ходите в любое удобное для вас время. Мы стали ходить к пациентам и вести работу по 12 шагу. Но потом появилась какая –то организация с таблетками, которые лечат от алкоголизма и всех выгнали. Несколько лет в эту больницу для нас доступ был закрыт. Потом опять появились договоренности с врачами. Сейчас можно ходить в эту больницу с 12 шагом. По статистике этой больницы – 51% пациентов страдают проблемами с психикой в результате употребления алкоголя. Мы можем помогать этим людям, но мы не активны. Очень немногие хотят ходить. А еще меньше людей хотят взять на себя служение по кураторству. На уровне здравоохранения складывается странная картина: одни и те же люди ходят в больницы годами, как будто они есть АА в одном лице. В АА мы помогаем друг другу оставаться трезвыми, наш следующий шаг 12 – рассказать о том, что выход есть тем, кто об этом еще не знает.

Сейчас есть возможность взять служение по кураторству 17-ой наркологической больницы на Каховской-врачи нас пригласили ходить в отделения наркологии. Очень нужны люди, которые готовы ходить или курировать отделения, например. Это все не так страшно, как кажется. Одному сложно с этим справится, поэтому нужна помощь, не с тем, чтобы переложить опять всю ответственность на одного человека, а чтобы делать эту работу вместе. И будет легче и продуктивнее.

**Галя (гр. Свет)** - куратор 36 городской клинической больницы: В ноябре 2010 года мы договорились о встрече с гл. психиатром этой больницы, который после знакомства с нами, информировал главы других отделений больницы и на сегодняшний момент мы можем ходить с 12 шагом в 6 отделений этой больницы. На мой взгляд, это очень интересная работа. В эту больницу пациенты попадают с симптомами различных заболеваний сердца, почек, печени и т.д., которые часто происходят с людьми из-за первичной проблемы – алкоголизма. Здесь пациенты находятся не в измененном сознании, потому что их не лечат от алкоголизма и наркомании, используя седативные препараты. По статистике последних 5-ти лет: около 5000 человек, проходивших лечение в 36 больницы, была диагностирована зависимость от алкоголя или наркотиков. Из этих 5000 человек только 1200 человек с наркозависимостью, остальные наши товарищи по несчастью. Так что работы много. Как происходит работа в 36 больнице: по средам утром я или другие заходим к мед. персоналу в ординаторскую и спрашиваем, есть ли люди, у которых, по их мнению, есть проблемы с алкоголем. Врачи помогают, подсказывают в какое отделение, к кому лучше пойти. Я спрашиваю у этих пациентов, есть ли у них проблемы с алкоголем и есть ли у них желание выздоравливать, и если мне отвечают «да», то я звоню другим анонимным, и они уже адресно приходят говорить с этими людьми. Можно прийти в среду вечером, можно вечером с 19 до 20.00 в любой другой день недели. Когда мы идем к пациенту, нам уже не нужно никому объяснять к кому мы идем и зачем, о нас весь персонал больницы и охранники знают. Сейчас в больницах не держат долго, часто пациенты находятся в больнице не больше недели, поэтому группу открывать там нет необходимости, есть возможность ходить к людям, нести весть, пока они находятся на лечении. На сегодняшний день заключен договор с этой больницей на ближайшие 3 года. Становится доступной работа по 12 шагу и в других отделениях больницы. Работа стоящая. У нас есть результаты. О нашей работе врачи опубликовали 2 статьи, о нас знают в Ассоциации психиатров.

**Кирилл (член комитета по работе с ЛУ):** Очень отрадно, что группа интересуется работой по 12 шагу в ЛУ. Есть две категории страдающих алкоголиков: те, которые приходят на группы АА и те, которые о нас еще не знают. Только интенсивная работа с другим алкоголиком помогает нам оставаться трезвыми (СК). Когда Билл У. ехал к доктору Бобу, он ехал донести весть о том, что, по мнению врачей, (доктор Д. Силкуорт) положение больного алкоголизмом безнадежно. Тогда, когда они вместе стали нести весть до других алкоголиков, не было ни литературы, ни групп, но процент выздоравливающих был 75 из 100, у нас этот процент в разы ниже (около 3-х%). И вот мне стало интересно, о чем же таком говорили эти люди, что был такой высокий процент выздоравливающих? Как они доносили идеи? Есть 2 части 12 шага: 1) о чем мы говорим с другим алкоголиком 2) что мы «несем» в больницы. Мы часто похожи на проповедников: Я раньше пил, у меня все было очень плохо, я пропил здоровье, семью, работу, а сейчас у меня все чудесно – ко мне жена вернулась, я работаю. Приходите к нам в АА! У нас есть чай, душевная теплота и печенье!

А о чем говорили первые алкоголики и о чем надо не забывать и нам? Что у меня есть болезнь! И эта болезнь заключается в том, что у меня неадекватная реакция на алкоголь. Когда я выпиваю первую рюмку, со мною что-то происходит, чего не происходит со здоровыми людьми. У меня есть одержимость – «выпить». Моя одержимость может прятаться долго, годами порой, но она всегда выстреливает, потому что мне некомфортно быть трезвым. Вот какая должна быть весть – что у нас безнадежное положение, пью я или нет, мне все равно рано или поздно настанет конец! Если я буду пить – я умру, если я не буду пить – мне будет плохо, и я или запью и умру или буду мучиться. Мы боимся говорить о Боге, но это единственное что может нам помочь. Человеку, с которым мы говорим, нужно будет принять духовное решение – сдаться, обратиться за помощью, прийти в АА. И это совсем не о том, что у нас есть чай, мальчики, девочки и конфеты! И поэтому я, приходя в больницу, спрашиваю открыто: «Есть ли тут кто-нибудь, кто действительно устал, и кто хочет бросить пить?» И часто мне отвечают, что тут все такие, но это не то. Важно, чтобы каждый из них сказал за себя. «Я устал и я хочу!» И таким людям я могу помочь. Я говорю с ними. Узнаю, когда он выписывается, и беру у него телефон. Когда он выходит из больницы, мы вместе идем на группу. Иногда этого не происходит, потому что люди, выйдя из больницы, начинают решать свои проблемы и не идут на группу.

Я хочу вернуться к тому, что мы не рекламируем себя. АА не панацея, есть и другие способы не употреблять алкоголь. Я говорю с людьми о том, что мне помогает и мне не страшно говорить, что мне может помочь только Бог.

Еще очень важно, что когда я иду в больницу, я думаю о том, что люди, которые меня увидят, составят мнение об Анонимных Алкоголиках, глядя на меня, потому что они не представляют, что такое АА и никогда не видели анонимных алкоголиков. Поэтому важно, как я выгляжу, что я говорю. А среди нас есть некоторые, которые умудряются доносить весть матом. В пособии по работе с ЛУ можно найти очень полезную информацию: что нужно говорить, как нужно одеваться, вплоть до того, что одежда не должна содержать в себе рекламу алкоголя или табачных изделий.

**Андрей (вопрос):** А у тебя не было попыток поговорить с врачами по поводу тех пациентов, кому нужна помощь по их мнению?

**Кирилл:** Да, я спрашиваю, конечно, врачи подсказывают с кем можно поговорить. Это не значит, что я захожу в отделение и кричу всем: Есть кто-нибудь, кто хочет бросить пить?! Возможно, что так было услышано, но я не это имел в виду.

**Саша (председатель ЛК):** Есть доказательства тому, что врачи воспринимают АА и нашу помощь серьезно. В апреле прошлого года, например, открылся бесплатный реабилитационный центр, где пациентам дают читать нашу литературу, информируют об организации АА и о программе 12 шагов.

**Настя (секретарь комитета по работе с ЛУ):** В Америке очень распространен метод, о котором говорил Кирилл, так называемые «поруки», когда человек выходит из больницы и к нему прикрепляют анонимного алкоголика для помощи на первое время. У нас такая практика редка, но она очень эффективна.

У группы «Ярославка» были сформулированы вопросы. Я хочу их зачитать и коротко ответить на них:

**1. Каков алгоритм работы с сотрудниками больницы, у которых еще нет связи с АА?**

Алгоритм описан подробно в пособие по работе с ЛУ. Коротко могу рассказать о нем:

**А)** сначала нужно определиться с «активом». Лучше одному не ходить, лучше работать вместе с кем-нибудь, с группой.

**Б)** дальше нужно обратиться в комитет по работе с ЛУ за информацией по конкретному ЛУ.

**В)** собрать необходимые документы, написать письма.

**Г)** своими силами или с помощью ЛК договориться о встрече и провести встречу в походящем формате: встречу с руководством клиники или круглый стол с персоналом или презентацию с фильмом.

**2. Как доносить идеи до людей, которые лежат в разных лечебных учреждениях:** психиатрические больницы, наркология или дом трудолюбия?

**А)** организация открытых собраний. Это обычные собрания АА, которые могут посещать пациенты.

**Б)** группа АА лечебного учреждения. Эти группы проводятся специально для пациентов ЛУ, часто эти группы закрытые, имеют свои ограничения по количеству человек из АА. Проводит их член АА, часто в форме спикерских выступлений. Есть рекомендация (с 1978 год ) – сотрудники больницы, которые являются членами АА, такие группы вести не должны.

**В)** Посещение членами АА ЛУ с рассказом своих историй для пациентов.

**Г)** Организованный выезд пациентов на группу АА.

**3. С чего начать работу людям, которые никогда не ходили на 12 шаг в больницы?**

**А)** выбрать собрание и формат на сайте [www.intermoscow.ru](http://www.intermoscow.ru)

**Б)** Если это открытое собрание, то на нем все происходит, как на обычном собрании АА. Нужно нести свой опыт, силу и надежду. Стараться поговорить с людьми до или после собрания в неформальной обстановке.

В случае закрытых собраний можно взять служение ведущего или спикера. Если формат подразумевает выступление перед пациентами, то посоветоваться со спонсором о чем и как говорить, почитать пособие по работе с ЛУ, договориться с куратором по данному лечебному учреждению о времени посещения больницы. И обязательно следовать инструкциям куратора. Если инструкции не устраивают, то самому стать куратором.

**В)** Информировать свою группу о возможности регулярного участия в работе по 12 шагу в определенных местах или в целом в больницах города.

**4. Где взять документы по работе с поликлиниками?**

На сайте [www.intermoscow.ru](http://www.intermoscow.ru) в разделе «Сотрудничество с…» или в комитете по работе с ЛУ. На сайте также есть его координаты.

**5. Где взять информацию по 12 шагу? Список ЛУ и время их посещения?**

На сайте [www.intermoscow.ru](http://www.intermoscow.ru), в Московском листке, по телефону 8-916-995-46-04

**Яна (вопрос):** Если я не лежала в ЛУ, могу ли я доносить идеи до пациентов, ведь у меня нет опыта лечения в больнице?

**Галина:** Это очень важная работа, и не имеет значения, есть ли у тебя опыт лечения в больнице. Ты могла испытывать все те же трудности с алкоголем, но лежа дома, например. Я хочу сказать, что и спор о том, кто должен доносить идеи, например, только мужчины до мужчин или только женщины до женщин, он формальный. Часто это не имеет значения. Я лежала в больнице много лет назад, и в наше женское отделение пришел мужчина с 12 шагом. И из тех женщин, с которыми я находилась в отделении, после выписки 15 человек пошло выздоравливать в АА и ходят до сих пор. Есть человек, у которого есть алкоголизм, и неважно кто доносит до него весть, важно как.

**Андрей:** У меня был опыт донесения идей в центре для подростков, а мне под 50. Но я быстро нашел с ними общий язык, потому что и в 15 лет у меня уже были серьезные проблемы с алкоголем, и я помню, каким я был в 15-ть, и что меня волновало.

**Саша:** Я тоже был в центре для подростков и говорил и о том, как я пил и вел себя в 15 лет и что было позже, после 15-ти. Мой опыт часть ребят слушали а часть хулиганили. Я ушел, честно говоря, расстроенный и с вопросом «Зачем этим подросткам нужен мой 12 шаг? Они не проживали то что прожил я». Мне сказал один человек из АА, что мы не можем знать, кому полезен наш опыт, а кому нет. Возможно, через несколько лет, кто-нибудь из тех ребят дойдет до своего дна в алкоголизме и вспомнит, что есть Сообщество АА куда можно прийти и спасти свою жизнь.

**Галина:** Один раз в больницу с нами на 12 шаг пришла девушка, у которой было 2 недели трезвости. Мы подумали, раз пришла, значит, пусть говорит, пообщались с ней. Две женщины начали свой рассказ, а она говорила в конце. Так получилось, что пациентами в тот момент было трое мужчин, и один из них пошел выздоравливать.

**Андрей:** Очень важный момент по донесению наших идей в ЛУ – это не осуждать врачей, т. к. после этого врачи с нами сотрудничать не хотят. Врачи нам помогают!!! Они нам ничего не должны. Они не виноваты в том, что нам помочь может только Бог. Врачи делают для нас что могут. А позиция анонимных часто заключается в том, что нам все должны.