

**Валентина Васильевна ПЕРВАК. Главный врач Душепопечительского Центра  
Общества православных врачей Санкт-Петербурга**

Первак Валентина Васильевна родилась 01.05.1937 г. в Донбассе в семье шахтера. В 1963 г. закончила лечебный факультет Луганского государственного медицинского института со специализацией по невропатологии. В качестве врача невропатолога работала в одной из больниц Донбасса, с 1966 по 1969 г. – в группе Советских войск в Германии, с 1970 г. – в лечебных учрежде-

ниях Санкт-Петербурга (больница № 40, психоневрологический институт им. В. М. Бехтерева, ЦМСЧ-122). Врач высшей категории. Имеет государственную награду – медаль ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени (1998 г.). С 2001 г. главный врач Душепопечительского центра Общества православных врачей Санкт-Петербурга им. свт. Луки (Войно-Ясенецкого).

## **ТИПОВАЯ МОДЕЛЬ И ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДУШЕПОПЕЧИТЕЛЬСКОГО ЦЕНТРА КАК АЛЬТЕРНАТИВНОЙ ФОРМЫ ОКАЗАНИЯ АМБУЛАТОРНОЙ ПОМОЩИ. МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ ДПЦ**

**В**лоне Православной Церкви существуют медицинские организации, не имеющие своих стационарных учреждений, но несущие свое служение в государственных медицинских и социальных учреждениях – это общества православных врачей, сестричества милосердия, приходские общины больничных храмов.

Для осуществления лечебной деятельности при Обществе православных врачей Санкт-Петербурга им. свт. Луки (Войно-Ясенецкого) в 2000 году был организован Душепопечительский центр (ДПЦ).

Душепопечительский центр является новой организационной формой оказания бесплатной квалифицированной медицинской помощи. В ДПЦ православные священники и врачи совместно участвуют в лечении духа, души и тела больных на единой мировоззренческой основе.

В основе лечебного процесса лежит понимание того, что вне Церкви и церковной жизни достичь основной цели лечения во всей полноте невозможно. В этом свете, основная цель лечения – продолжение жизни человека для покаяния.

При создании Душепопечительского центра изначально планировалось два направления деятельности:

- 1) оказание лечебно-консультативной помощи православным больным и священнослужителям;
- 2) оказание помощи пострадавшим от оккультизма (экстрасенсов, «бабок», целителей, колдунов и т. д.).

Располагается Душепопечительский центр в арендуемом в больнице РАН кабинете.

Штатная структура Душепопечительского центра представлена следующим образом:

- руководитель центра, священник – 1 ставка;
- главный врач – 1 ставка;

- врач-регистратор – 1 ставка;
- педагоги курсов катехизации пациентов – 2 ставки;
- сестра-регистратор – 1 ставка;
- диспетчеры – 4 ставки.

За врачебной помощью к православным врачам пациенты обращаются по телефону через диспетчерскую службу центра. Главным критерием при отборе больных является вероисповедание и медицинские показания. Верующие пациенты обязательно должны иметь благословение духовника.

В последнее время отмечается значительный рост числа пациентов, изъявляющих желание получить консультацию православного врача. Так, в 2002 году врачами Центра проконсультировано 536 человек, в 2003 – 797 человек в 2004 – 948 человек.

Консультативный прием больных проводится в кабинете ДПЦ. Прием православных врачей – консультативный, так как Общество православных врачей не имеет своей материальной базы и соответственно возможности проводить какие-либо диагностические исследования. Больных просят прийти на прием с имеющимися у них данными обследования или сделать их дополнительно в районных поликлиниках или диагностических центрах.

При этом православные врачи не дублируют прием врачей общемедицинской сети. На приеме с больными проводится беседа о связи болезни с грехами, страстями, образом жизни; о том, что страдания и болезни могут быть средством очищения и спасения для тех, кто переносит их со смирением и доверием к всеблагой воле Божьей. В рекомендациях о лечении, кроме медикаментозных средств, указывается значение воцерковления, важности исповеди и причастия для несения креста болезни.

В настоящее время в Душепопечительском Центре на благотворительной основе ведут консультативный прием 14 врачей. Еще 14 специалистов консультируют пациентов по месту своей штатной работы. Среди сотрудничающих в Душепопечительском Центре врачей 2 доктора медицинских наук, 1 доктор психологических наук, 8 кандидатов медицинских и психологических наук, врачи высших категорий.

В исключительных случаях православные врачи могут посетить больного на дому. По некоторым организационным медицинским вопросам – об отношении Церкви к определенным видам лечения (остеопатии, гомеопатии, фитотерапии, биодобавках и т. д.) православные врачи дают консультации по телефону.

Итак, православные врачи на благотворительной основе оказывают пациентам помощь в следующих формах:

- амбулаторный консультативный прием в Душепопечительском Центре;
- консультативный прием по месту штатной работы;
- консультации по телефону;
- посещение на дому в исключительных случаях.

В объеме Душепопечительского Центра виды медицинской помощи можно расширить. С привлечением к работе в Душепопечительский Центр сестер милосердия планируется проведение ЭКГ-исследований нашим пациентам.

Есть необходимость открыть процедурный кабинет, где можно было бы, кроме обычных инъекций, делать внутривенные капельные вливания. Существует потребность организовать кабинет ЛФК и массажа, но, к сожалению, в настоящее время мы не имеем для этого помещений.

Из вышеизложенного следует, что:

- в связи с отсутствием материальной базы, врачи Душепопечительского Центра не имеют возможности обследовать больных и вынуждены рекомендовать им делать это в государственных лечебных учреждениях по месту жительства;
- лечебно-консультативная помощь осуществляется на высоком профессиональном уровне и формы ее оказания могут быть расширены.

Вторым направлением работы Душепопечительского Центра является оказание медицинской помощи оккультно пораженным. Пострадавших от оккультных воздействий направляет в Душепопечительский Центр на реабилитацию только руководитель центра (священник) после собеседования с каждым из пострадавших. В Душепопечительском Центре пациенты этой группы получают квалифицированную меди-

цинскую помощь психиатра, психотерапевта, психолога и врачей других специальностей по показаниям. Но основная помощь пострадавшим от оккультизма заключается, по нашему мнению, в их воцерковлении. Для этого духовником Центра составлена определенная программа. Они обучаются на специально разработанных для них катехизаторских курсах, основной задачей которых является оказание помощи пациентам в их воцерковлении.

Мы сделали попытку изучить медико-социальный портрет пациентов, пострадавших от оккультизма.

К изучению социального портрета предъявляются определенные требования, определенный перечень вопросов, которые мы предложили нашим пациентам.

Всем пациентам при обращении в ДПЦ предлагалось заполнить анкету, содержащую вопросы о паспортных данных, социальные, медицинские, вопросы, касающиеся взаимоотношений в семье, духовной жизни пациентов, их увлечений и т. д.

Для изучения медико-социального портрета пациентов из анкеты были взяты наиболее важные, на наш взгляд, вопросы. Всего изучено 370 анкет пациентов, находящихся на реабилитации в ДПЦ с 2000 по 2003 гг.

Нас интересовало, откуда пациенты узнали о существовании ДПЦ. При анализе анкет выявлено, что четверть (25%) пациентов узнали о ДПЦ от священников, в монастырях и в епархии, 18% – по православному радио и на лекциях священников, 16% – от знакомых, остальные – от прихожан церквей, родственников, из книг, от врачей районных поликлиник, на Рождественских и Пасхальных выставках и из других источников.

Среди обратившихся в ДПЦ женщины составили 75%. Возраст пациентов – от 14 до 80 лет. Среди них преобладают лица в возрасте от 41 до 50 лет и составляют более четверти всей группы (26%).

Почти половина обратившихся в ДПЦ пациентов имеет высшее и незаконченное высшее образование (47%), столько же (48%) – лица со средним специальным и средним образованием.

Было изучено социальное положение пациентов ДПЦ. Среди них основную массу составили служащие (27%), есть рабочие (14%), учащиеся (7%), пенсионеры (12%), инвалиды (12%) и неработающие работоспособного возраста (27%). Среди работающих преобладают лица, занятые умственным трудом (58%), их более половины.

Обращает на себя внимание большой процент неработающих работоспособного возраста (27%), т. е. больше четверти всех пациентов, поэтому мы решили более подробно рассмотреть

эту группу. Среди всех неработающих преобладают женщины – почти две трети (67%). Из них большая часть (41%) не работают по болезни, 37% – домохозяйки, 15% – временно не работают и состоят на бирже труда.

Две трети (69%) неработающих мужчин – это молодые люди в возрасте до 30 лет. Среди них 65% не работают из-за болезни, чаще всего это лица, имеющие психические нарушения и не обращающиеся к врачам. 13% не работают временно и состоят на бирже труда и 17% – наркоманы.

Свое материальное положение пациенты ДПЦ оценивают следующим образом:

- не хватает денег на еду, квартплату и другие повседневные нужды – 18%;
- хватает денег на еду, квартплату и другие повседневные нужды – 64%;
- могут скопить деньги на крупные вещи и позволить себе отдых – 14%;
- особых проблем с деньгами нет – 4%.

Таким образом, большинство пациентов ДПЦ живут вполне удовлетворительно.

Пациенты ДПЦ имеют следующие жилищные условия:

- живут в отдельной квартире – 86%;
- имеют комнату в квартире – 10%;
- живут в общежитии – 4%.

На вопрос: «Ваши интересы помимо работы» – получено очень много ответов, причем половина пациентов отмечали по 2–3 увлечения. Перечень увлечений и интересов очень разнообразен: рыбалка, компьютер, рисование, телевидение, танцы, баня, спорт, работа на даче и др. В структуре ответов первые три места занимают следующие:

- интересы, связанные с религией (чтение православной литературы, паломнические поездки, послушания в монастырях и т. д.) – 17%;
- рукоделие и музыка – по 13%.

19%, т. е. почти одна пятая пациентов ответили, что у них нет никаких увлечений и особых интересов.

Пациентам был задан также вопрос: «В чем Вы видите смысл жизни?», имеющий большое значение для пациентов нашего центра.

- 43% пациентов ответили, что смысл жизни видят в том, чтобы жить по закону Божию и спасти свою душу;
- 26% – смысл жизни видят в семье и детях;
- 8% – хотят быть нужными людям;
- 12%, к сожалению, не видят смысла жизни вообще.

70% пациентов ДПЦ состоят в браке. Почти все браки зарегистрированы, венчались в церкви – 24%. Большинство пациентов имеют детей. Ко времени обращения в ДПЦ 12% были одиночками и проживали без родственников, около од-

ной трети – имели полные семьи, остальные жили с различными членами семьи (брат, сестра, бабушка, тетя).

Хорошие взаимоотношения в семье отметили больше половины пациентов (56%), около 20% характеризуют свои семейные отношения как плохие, причем половина из них называют их враждебными и агрессивными; у остальных отношения в семье нейтральные.

Довольно высок процент наличия конфликтов в семьях – 76%. Чаще всего конфликты были между супругами или родителями и детьми. Они составляют соответственно в структуре конфликтов 38% и 39%, Конфликты с братьями, сестрами встречаются реже. Причиной конфликтов чаще всего является употребление алкоголя или наркотиков кем-нибудь из членов семьи и психическое нездоровье (неуравновешенность, раздражительность).

В жизни пациентов ДПЦ, как и всех людей, бывают кризисные ситуации. При кризисных ситуациях 20% пациентов прибегали к помощи семьи и родственников. Очень немногие обращались за помощью к врачам (7%). Основная масса пациентов при кризисных ситуациях шла к священникам и прибегала к молитве – 52%. 18% пациентов не обращались ни к кому, справлялись сами.

Среди вредных привычек у наших пациентов отмечается курение (39%), прием наркотиков (18%) и алкоголя.

56% пациентов ДПЦ имеют различные заболевания и состоят на диспансерном учете в районных поликлиниках и диспансерах. Названо более 25 различных специалистов, у которых наблюдаются наши пациенты. Больше всего пациентов ДПЦ состоит на учете у психиатров – 25%, если же учесть состоящих на учете у психоневролога, нарколога, психотерапевта, то этот показатель увеличится до 35%. Одна четверть пациентов принимают психотропные средства.

Жалобы пациентов ДПЦ очень разнообразны и многочисленны, их можно разделить на 2 группы:

1. Жалобы соматического характера (головные боли, головокружение, снижение зрения, боли в области сердца и других частях тела и т. д.) имеют 44% пациентов.

2. Жалобы психического характера (чувство тревоги, страха, пассивность, уныние, чувство агрессии, наличие навязчивых мыслей и т. д.) имеют 56% пациентов.

Причем один пациент мог иметь жалобы 1-й и 2-й групп.

После осмотра пациентов специалистами им выставлялся медицинский диагноз. Для удобства реабилитационной работы с пациентами они были разделены на так называемые «диагностические» группы:

- оккультные поражения – 39%;
- оккультные поражения + психическое заболевание – 17%;
- оккультные поражения + соматическое заболевание – 8%.

Далее следуют группы с патологическим развитием личности, неврозами, наркозависимостью, алкогольной зависимостью, игровой и компьютерной зависимостью вкупе с соматическими заболеваниями. Была выделена группа с семейными проблемами – 22%. Среди семейных проблем отмечены следующие: наркоман в семье, алкоголик в семье, оккультный пораженный в семье, психическое заболевание родственника, родственник в секте и др.

Для успешной реабилитации важно знать отношение самих пациентов к этому процессу. Им был задан вопрос: «Верите ли Вы, что в Вашем положении можно чем-то помочь?». Получены следующие ответы:

- твердо верят, что да – 45%;
- в основном верят – 17%;
- затрудняются дать ответ или не ответили на этот вопрос – 36%. Это лица, которых в ДПЦ привели родственники, а также те, которые имеют хронические заболевания и часто безуспешно лечились в медицинских учреждениях и у целителей.

Методы церковного душепопечения направлены на лечение человеческой души, пораженной грехом, посредством действия Божией благодати через таинства Церкви. Духовником Центра даны определенные рекомендации относительно духовной жизни пациентов:

- соблюдение однодневных и многодневных постов;
- ежедневное исполнение утреннего и вечернего молитвенного правила;
- посещение богослужений по воскресным дням и в праздники;
- частая исповедь;
- частое причастие Святых Христовых Тайн (частота определяется духовником);
- ежедневное чтение Евангелия, специальных молитв (по благословению);
- посещение молебнов для болящих и специальных молебнов для оккультно-пораженных;
- употребление освященных на этих молебнах воды и продуктов;
- поездки по святым местам, к чудотворным иконам и целебным источникам.

На молебнах пациентам предлагается заполнить анкету динамического наблюдения за их состоянием. Анкета содержит 16 вопросов. Вопросы касаются точности исполнения пациентами вышеуказанных рекомендаций и динамики их самочувствия. В анкете указаны конкретные

вопросы, касающиеся их психического и соматического самочувствия, взаимоотношений в семье и на работе.

Наши наблюдения за пациентами в Центре и анализ анкет динамического наблюдения позволили нам выявить следующие тенденции.

1. По мере воцерковления значительно улучшается психологическое состояние пациентов, наблюдается как бы обратное развитие симптомов оккультного поражения – уменьшаются чувства тревоги, страха, агрессии, становится менее выраженной слабость, исчезают мысли о самоубийстве.

2. Наступает улучшение соматического состояния, иногда резко.

3. Постепенно улучшается психологический климат в семье.

4. Параллельно с воцерковлением пациентов отмечается воцерковление и близких родственников, принимавших участие в реабилитации наших пациентов.

Наряду с указанными тенденциями нами отмечены определенные особенности эффективности реабилитации в различных «диагностических» группах. Наиболее многочисленной и активной была группа с оккультными поражениями. Пациенты этой группы, как правило, обучались на курсах катехизации, регулярно посещали молебны и богослужения, выполняли правила, рекомендованные духовником Центра. При анализе анкет у пациентов этой группы выявлена наибольшая эффективность в реабилитации: улучшение самочувствия отмечено у 80%, без изменений – 20%, ухудшений не было.

Примерно такие же результаты отмечаются и у пациентов с оккультными поражениями на фоне соматических заболеваний.

У пациентов с оккультными поражениями на фоне психических заболеваний и у лиц с семейными проблемами улучшение самочувствия отмечено в половине случаев, что обусловлено резистентностью к лечению психических заболеваний.

Пациенты остальных диагностических групп молебны и богослужения посещали не регулярно. Выполняли не все правила, при заполнении анкет отвечали не на все вопросы, поэтому относительно этих пациентов не представляется возможным говорить ни о воцерковлении, ни об улучшении самочувствия.

Таким образом, особенностью социальных параметров пациентов ДПЦ является:

- большой процент (27%) неработающих работоспособного возраста и большое число лиц с психическими заболеваниями и психическими отклонениями;
- эффективность воцерковления, как метода реабилитации, ярко выражена у паци-

ентов с оккультными поражениями и у пациентов с оккультными поражениями на фоне соматических заболеваний. Улучшение самочувствия наблюдается у 80% из них;

- у пациентов с оккультными поражениями на фоне психических заболеваний и у лиц

с семейными проблемами улучшение отмечено в половине случаев;

- у невоцерковляющихся пациентов (по тяжести психического заболевания или имеющих вредные привычки) улучшение в самочувствии не отмечено, несмотря на получаемую ими медикаментозное лечение.

## РЕЗЮМЕ

Доклад «Типовая модель, основы организации и деятельности Душепопечительского Центра как альтернативной формы оказания амбулаторной помощи» подготовлен Валентиной Первак, главным врачом Душепопечительского центра Общества православных врачей Санкт-Петербурга им. свт. Луки (Войно-Ясенецкого) и протоиереем Сергеем Филимоновым, доктором мед. наук, председателем Общества православных врачей Санкт-Петербурга им. свт. Луки (Войно-Ясенецкого), преподавателем Санкт-Петербургского Государственного медицинского университета им. акад. И. П. Павлова (Санкт-Петербург).

Душепопечительский центр является новой организационной формой оказания бесплатной квалифицированной медицинской помощи. В ДПЦ православные священники и врачи совместно участвуют в лечении духа, души и тела больных на единой мировоззренческой основе. Основная цель лечения – продолжение жизни человека для покаяния.

Душепопечительский центр имеет два направления деятельности: оказание лечебно-консультативной помощи православным больным и священнослужителям; оказание помощи пострадавшим от оккультизма (экстрасенсов, «бабок», целителей, колдунов и т. д.). Православные врачи различных специальностей сотрудничают в Душепопечительском Центре на благотворительной основе.

Общество православных врачей не имеет своей материальной базы и соответственно возможности проводить какие-либо диагностические исследования, поэтому прием ДПЦ – консультативный. В рекомендациях о лечении кроме медикаментозных средств указывается значение воцерковления, важности исповеди и причастия для несения креста болезни. В связи с отсутствием материальной базы, врачи Душепопечительского Центра не имеют возможности обследовать больных и вынуждены рекомендовать им делать это в государственных лечебных учреждениях по месту жительства.

Пострадавших от оккультных воздействий направляет в Душепопечительский Центр на реабилитацию только руководитель центра (священник) после собеседования с каждым из пострадавших. В Душепопечительском Центре пациенты этой группы получают квалифицированную медицинскую помощь психиатра, психотерапевта, психолога и врачей других специальностей по показаниям. Духовником Центра составлена программа воцерковления оккультно пораженных.



The report "The Model, basis of organization and work of Soul Care Centre as an alternative form of out-patient care" was made by Valentina Pervak, the head physician of the Soul Care Centre of Saint-Petersburg Society of Orthodox Doctors in the name of St. Luke (Voyno-Yasenetsky), and by the archpriest Sergey Filimonov, Doctor of Medicine, the Chairman of Saint-Petersburg Society of Orthodox Doctors in the name of St. Luke (Voyno-Yasenetsky), a lecturer of St. Petersburg State Medical University named after the academician Pavlov I.R. The Soul Care Centre (SCC) is a new organizational form of giving qualified free medical help. In the SCC orthodox priests and physicians work together in treating patient's spirit, soul and body on the common world outlook basis. The main task of treatment is prolongation of man's life for repentance. The SCC has two directions of its work: (1) giving medical and consulting help to orthodox patients and priests and (2) giving help to victims of occultism. Orthodox physicians of different specializations collaborate with the SCC on charitable basis. The Society of Orthodox Doctors doesn't have own material resources and accordingly has no opportunity to make any diagnostic analysis that's why reception in SCC is made in the form of consulting. The medical recommendations to patients contain not only medical prescriptions but also pointing out the importance of acquiring the ecclesiastic habits, confession and the Communion for carrying the Cross of illness. Due to the absence of material base the physicians of the SCC have no opportunity to examine patients and have to recommend them to make analysis in the state medical institutions of their place of residence. Victims of occultism are sent to the SCC for rehabilitation only by the head of the Centre (the priest) after an interview with each victim. In the SCC patients of this group get qualified medical help of psychiatrists, psychologists, psychotherapists and other specialists. The confessor of the Centre has made the program of leading victims of occultism to the Church.