

КОМПЛАЙНС В ТЕРАПИИ: ОТ ПАТТЕРНАЛИСТИЧЕСКИ ОРИЕНТИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ К ЭКСПЕРТАМ СОБСТВЕННОЙ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ И ТЕРАПИИ*

Г. Кунце (Мерксхаузен, Германия)

Аннотация. Отмечается тенденция в современной психологической помощи в Германии. Предоставляется пациенту большая возможность проявить свои гражданские права. Это возможно через комплайнс – сотрудничество больного с медперсоналом за свое выздоровление. Создаются соответствующие программы при активном участии психологов, прежде всего клинических.

Терапевт делится опытом кооперации психологов и психиатров в Германии в течение последних двадцати лет. Эта кооперация регулируется главным образом принятым 1 января 1999 г. законом о психотерапевтической деятельности. Рассказывается о сотрудничестве в клинике и вне ее, о формах подготовки и повышения квалификации, перспективах.

Ключевые слова: комплайнс, пациенты, паттернализм, эксперты, программы, психологи.

Традиционно пациент выполняет предписания врача без понимания того, почему ему даны соответствующие назначения. Около 30 лет назад поведенческие терапевты начали формировать у больного понимание им собственной болезни и обучать приемам специфической терапии с целью научить контролировать симптомы своей болезни. Изучена терапевтическая стратегия пациентов с психозами в ремиссии. Она приобретает всё большую значимость в связи с тем, что пациенты незначительное время находятся под клиническим наблюдением, и увеличивается количество лиц с новым типом общественного сознания. Поэтому возможен успешный комплайнс врача и больного: психически больные люди с врачебной помощью справляются со своей болезнью и сохраняют свои права, как граждане и как члены общества.

Я рад, что спустя 10 лет вновь оказался в Томске на крупном психиатрическом конгрессе. Мой доклад посвящен развитию терапии пациентов с шизофреническими расстройствами в Германии за последние годы. В данном случае речь идет о том, чтобы помочь лицам с частыми рецидивирующими заболеваниями стать экспертами своей собственной болезни. Тем самым можно снизить количество возникающих рецидивов, ослабить последствия болезни, повысить чувство собственной ценности. Рассмотрю эту проблему на примере одного из наиболее распространенных во всём мире заболеваний – диабета. Известно, что посредством инсулина диабет лишь компенсируется, но не вылечивается. Терапевтический успех в клинике с трудом может быть перенесен в реальную жизнь, так как стиль жизни в клинике иной, чем вне её: совершенно иные нагрузки, пища, медикаменты. Сейчас считается стандартом, что диабетические больные научаются самостоятельно регулировать свое физическое состояние: измерять наличие сахара в крови, дозировать приём инсулина с учетом питания и физических нагрузок. Этим повышается качество жизни и позитивное чувство автономии у соматических больных. Нечто подобное мы наблюдаем и в терапии лиц с психическими расстройствами, в частности при шизофрении.

Традиционно принято считать, что пациенты следуют врачебным предписаниям. Однако в современной повседневной практике таких наблюдается всё меньше. И многие больные ориентируются на другие авторитеты вне стен клиники: это родственники, друзья, информация, полученная из газет, телевидения, книг. У лиц с шизофреническим заболеванием способность к саморегуляции на пике обострения психоза ограничена или вовсе отсутствует. Другое дело, когда острая фаза купирована и возможно амбулаторное лечение, тогда и необходимо беседовать с пациентами об особенностях болезненных переживаний и соответствующей терапии.

Транспарентность, или прозрачность терапии, – это решающая предпосылка доверительных терапевтических отношений, так называемой комплайнс-терапии. Установление доверия – цель любого вида терапии, будь то групповая или индивидуальная.

Я хочу остановить свое внимание на психоэдукации или, если можно так выразиться, психообучении при различных психических, в том числе шизофренических расстройствах. Перечислю основные задачи психоэдукации: улучшение понимания своей болезни; осознание необходимости медикаментозного лечения (пациент обучается регулированию дозировки при приеме лекарственных средств, получает сведения об их побочных действиях); учет стресс-факторов и их самостоятельное регулирование; улучшение субъективной оценки собственных способностей пациента.

С начала 90-х гг. разработаны различные программы на немецком языке. В нашей клинике успешно применяется ПЕГАСУС-программа Винберга (1995), включающая 14 групповых часовых занятий под руководством двух терапевтов (одного психиатра и одного психолога). Программа рекомендована пациентам, проходящим лечение в дневном стационаре и амбулаторно. Стандартизированные методы представлены в практическом руководстве.

Винберг представил аналитический обзор литературы о влиянии психообучения, констатируя при этом, что психообучение и когнитивно-поведенческая семейная терапия являются наиболее действенными психосоциальными методами в лечении шизофрении. Несмотря на большое число имеющихся научных исследова-

* Перевод Г.В. Залевского и Е.И. Залевской.

ний по данной тематике, до сих пор актуальна проблема изучения психоэдукации. При обучении пациентов в форме семинаров используется специальная литература, например, московское издательство «АЛТЕИА» выпустило 2 монографии профессора Даниэля Хелла «Шизофрения: Основы понимания и помощь в ориентировке», «Ландшафт депрессии. Интегративный подход».

От редактора. Редколлегия «Сибирского психологического журнала» публикует текст доклада профессора Генриха Кунце, с которым он выступил на конференции с международным участием «Психическое здоровье в XXI веке: оценка и прогнозы», проходившей 12–14 сентября 2001 г.

COMPLIANCE IN THERAPY: FROM PATERNALISTICALLY ORIENTED PATIENTS TO EXPERTS
OF THEIR OWN INDIVIDUAL ILLNESS AND THERAPY

H. Kunze (Bad Emstal, Germany)

Summary. The trend in the modern psychological help in Germany of granting to the patient the large possibility to manifest his / her civil rights. It is possible through compliance - collaboration of the patient with medical staff for his / her recovery. The appropriate programs are created with active participation of psychologists, first of all of clinical ones.

The therapist is sharing his experience of co-operation of psychologists and psychiatrists in Germany of last twenty years. This co-operation is ruled, mainly, by accepted on January 1, 1999 law about psychotherapeutic activity / The question is collaboration in clinic and outside of it, forms of preparation and advanced training, prospects.

Key words: compliance, patients, paternalism, experts, program, psychologists.