

О КООПЕРАЦИИ ПСИХИАТРОВ И ПСИХОЛОГОВ В ГЕРМАНИИ*

П. Шюлер (Марбург/Лан, Германия)

Аннотация. Немецкий психологический психотерапевт делится опытом кооперации психологов и психиатров в Германии последних двадцати лет. Эта кооперация регулируется, главным образом, принятым 1 января 1999 года законом о психотерапевтической деятельности. Рассказывается о сотрудничестве в клинике и вне её, формах подготовки и повышения квалификации, перспективах.

Ключевые слова: кооперация психологов и психиатров, психотерапевтическая деятельность, психосоматика, зависимость, повышение квалификации, Германия.

Предыстория. Еще в 60-е гг. психологи пришли в психиатрические больницы, но занялись исключительно диагностикой. В годы между 1970-м и 1900-м в психиатрии все больше психологов начали осуществлять психотерапевтическую деятельность. Благодаря их основательному клинично-психологическому образованию во время обучения на психологических факультетах университетов психологи были приспособлены для решения в психиатрии и психосоматике не только психодиагностических, но и психотерапевтических задач. Это имело особенное значение в самостоятельных психосоматических клиниках, которые у нас в Германии эти услуги осуществляли в системе собственной помощи наряду с психиатрией.

Благодаря психиатрической реформе в 80-е и 90-е гг. начался все более уменьшаться дуализм психиатров и психологов. Этому способствовали новые парадигмы и измененные модели болезней или расстройств, которые представлены в DSM IV и ICD 10. Психиатрия приняла инновационным путем не только социально-психиатрические, но все более и более научно обоснованные психотерапевтические методы.

В психотерапии, которая все больше становилась предметом занятости психологов, происходило, однако, нечто нейтральное, что и потребовало для привлечения психотерапии в систему медицинской помощи введения определенных правил. После того, как в Германии уже в 80-е гг. насчитывалось более 300 «психотерапевтических» методов, которые бесконтрольно применялись, возникла потребность в государственном регулировании их использования.

Закон о психотерапевтической деятельности. После больших усилий и в общей сложности 20 лет политических дискуссий стало возможным принятие в Германии 1.01.1999 г. нового закона, проясняющего профессионально-правовую позицию психологов. Была введена специальность психологического психотерапевта. Этим законом была введена вторая лечебная профессия. После сдачи государственного экзамена психологический психотерапевт оказывает помощь самостоятельно и ответственно. Таким образом, с принятием психотерапевтического закона для психологов изменилось их профессиональное положение как в амбулатор-

ных, так и в стационарных условиях. Одновременно с психотерапевтическим законом был урегулирован и профессиональный допуск психотерапевтических методов. Согласно этому закону государственная экспертная комиссия принимает решение о научной обоснованности тех или иных психотерапевтических методов. На сегодняшний день научно обоснованными считаются 3 психотерапевтических метода – поведенческая терапия, включая когнитивную терапию, психоанализ и глубоко психологическая психотерапия. Эти методы смогли доказать свою эффективность благодаря обширным эмпирическим исследованиям.

Кооперация в клиниках. Соответственно биопсихосоциальному пониманию расстройств осуществляется профессиональное сотрудничество врачей и психологов в виде мультипрофессиональных команд как в психиатрических, так и в психосоматических клиниках. При этом речь идет об обеспечении помощи группам от F 0 до F 6 (ICD 10). Исходя из биопсихосоциальной модели расстройства относительная доля психологических и психиатрических задач разная.

Психотерапия и психосоматика. В отделениях психосоматических клиник и психотерапевтически-психосоматических отделениях в психиатрии на одного врача и одного психолога приходится от 16 до 20 пациентов. Это означает, что как врач, так и психолог отвечают за 8 пациентов. Врач берет на себя соматическую диагностику, психолог – необходимую психодиагностику. Психофармакологические показания при необходимости они обсуждают вместе. Оба занимаются психотерапией.

Острые психотические состояния. В данных случаях роль психиатрического лечения преобладает при минимальном участии психологических психотерапевтов. Их вклад возрастает, если речь идет о реабилитационных мероприятиях с психотическими пациентами.

Область зависимостей. В сфере лечения зависимостей врач остается ответственным за постоянно сокращающуюся долю психиатрическо-интернистского вмешательства. Но в дальнейшем лечебном процессе все больше включаются психотерапевтические и реабилитационные мероприятия, которые уже традиционно осуществляются психологическими психотерапевтами. Здесь психологи могут занимать также руководящие позиции, вплоть до директора.

* Перевод с немецкого и редакция профессора Г.В. Залевского (Томск, ТГУ).

Подготовка и повышение квалификации. Следующая сфера кооперации врачей и психологов относится к совместной подготовке и повышению квалификации.

Подготовка психологических психотерапевтов. Как и во всех европейских странах клинично-психологическое образование в Германии является университетским и осуществляется на психологических факультетах. После получения диплома психолог может продолжить специализированную теоретическую и практическую подготовку как будущий психологический психотерапевт. Подготовка психотерапевтов осуществляется государством, лицензированными институтами или соответствующими психологическими факультетами (кафедрами) университетов. Подготовка эта включает всего 4200 ч, длится не менее 3 лет при очной и 5 лет заочной форме обучения с последующей сдачей государственного экзамена.

Последипломная подготовка врача по психиатрии и психотерапии. В последипломной подготовке по психиатрии область психотерапии интегрируется с основами глубинной психологии и поведенческой психотерапии.

Частнопрактикующие психотерапевты и кооперация в амбулаторном обслуживании. Как психиатры, с одной стороны, так и психологические и врачебные психотерапевты, с другой стороны, принимают участие в собственной практике в амбулаторном обслуживании. Психотерапевтическое стандартное обслуживание исходит из длящегося 50 мин психотерапевтического сеанса. Больничными кассами осуществляется оплата в зависимости от расстройства, краткая психотерапия в 25 сеансов или длительная терапия в 50 сеансов (в отдельных случаях и больше).

Психиатры в своей частной психиатрической практике могут осуществлять психотерапию только в ограниченном объеме. Либо у них нет допуска как психотерапевтов, или это финансово непривлекательно заниматься психотерапией. Они переадресовывают клиентов к частнопрактикующим психологическим психоте-

рапевтам. В амбулаторной сфере считается обязательным сотрудничество врачей и психологических психотерапевтов по консультированию для исключения соматических расстройств. Сегодня психологические психотерапевты имеют юридическое право на первый прием. Не требуется направления к ним на прием со стороны врача, так как пациент может прямо обратиться к психологическому психотерапевту.

Дальнейшие перспективы. Для дальнейшего сотрудничества психиатров и психологических психотерапевтов необходима еще большая дифференцированность в распределении работы и сфер влияния.

Амбулаторное обслуживание частнопрактикующими врачами и психологами. Психологические и врачебные психотерапевты специализируются в амбулаторном обслуживании пациентов с невротическими и психосоматическими расстройствами. Наряду с индивидуальным психотерапевтическим лечением применяются системные и групповые терапевтические методы при условии их финансирования.

Частнопрактикующие психиатры при (тяжелых) психотических расстройствах будут применять главным образом психофармакологические средства, если финансирование психотерапевтической помощи не будет улучшаться.

Клиническое обслуживание. Клиническое обслуживание должно в будущем иметь дело с комплексными расстройствами, при этом мультипрофессиональное сотрудничество будет приобретать все большее значение. Эта кооперация врачебных и психологических профессиональных групп будет также осуществляться все меньше в стационарных, но все больше и больше в частично стационарных и амбулаторных условиях и при одновременном сокращении отведенного для обслуживания времени.

П. Шюлер – директор Института повышения квалификации по поведенческой психотерапии врачей и психологов.

ABOUT CO-OPERATION OF PSYCHIATRISTS AND PSYCHOLOGISTS IN GERMANY

P. Schuler (Marburg/Lan, Germany)

Summary. German psychological psychotherapist is sharing his experience of co-operation of psychologists and psychiatrists in Germany for last twenty years. This cooperation 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: cooperation of psychologists and psychiatrists, psychotherapeutic activity, psychosomatics, dependence, advanced training, Germany.