

ОБЩЕСТВЕННЫЕ
ИНИЦИАТИВЫ
В ПСИХИАТРИИ

Катерина

Луч света в темном царстве

Редколлегия: Ротштейн В.Г. (главный редактор)

Богдан М.Н., Кутинова Н.В., Морозов С.В.

адрес редакции 109029, Москва, ул. Средняя Калитниковская, д.29

1(65) январь–февраль–март 2009

ЧТО ТАКОЕ КОМПЛАЕНТНОСТЬ?



Азы психиатрии



В последнее время слово комплаентность все чаще упоминается как в специальной медицинской литературе, так и популярных изданиях для пациентов. Что же подразумевает это понятие? В английском языке слово compliance означает одобрение, согласие, уступчивость.

легко можно устранить. Он будет знать, что при недостаточном эффекте препарата, возможно, прежде чем бросать его, целесообразно посоветоваться с врачом об изменении дозы. И, наконец, если потребуется отмена лекарства и замена его другим, он заинтересуется у врача, как это сделать грамотно, чтобы избежать нежелательных явлений.

В понятие комплаентность входит и продуктивный диалог пациента и врача: чем тщательнее больной следит за изменением своего состояния в ответ на то или иное лекарство, чем лучше он формулирует свои наблюдения, излагая их врачу, тем легче идет процесс подбора наиболее подходящих препаратов и их доз.

Именно этим объясняется такой, на первый взгляд странный, факт, свидетельствующий о том, что больные, посещающие группы взаимной поддержки, реже попадают в больницу. Конечно, сама по себе группа поддержки не оказывает лечебного воздействия и не предохраняет от обострений, но члены группы обычно много узнают о своей болезни и о методах ее лечения, поэтому принимают лекарства и выполняют другие советы врача гораздо аккуратнее. Вот и получается, что их лечение проходит успешнее.

Конечно, для повышения своей психиатрической грамотности совсем необязательно посещать группы взаимной поддержки. Можно ходить на специальные курсы, которых, к счастью, становится все больше и больше. Можно просто побольше читать.

Правда, разобраться в море популярной психологической и психиатрической литературы, которая сейчас наводнила книжные магазины, трудно. К сожалению, среди этих изданий очень много недостаточно компетентных книг и откровенной халтуры. Но можно посоветоваться со своим врачом: у него нет времени на подробные разъяснения, но всегда найдется минутка, чтобы посоветовать, что стоит прочесть.

...чем тщательнее больной следит за изменением своего состояния в ответ на то или иное лекарство, чем лучше он формулирует свои наблюдения, излагая их врачу, тем легче идет процесс подбора наиболее подходящих препаратов и их доз.

СОДЕРЖАНИЕ

«Что такое комплаентность?» *стр. 1*

«Дежурство по апрелю» *стр. 2*

«Готовь сани летом, а телегу — зимой» *стр. 2*

«4 мифа о психотерапии» *стр. 3*

Когда мы говорим о комплаентности пациентов, то имеем в виду их осознанное согласие следовать рекомендациям врача и соблюдать режим терапии. Однако добиться этой самой комплаентности не всегда просто, и вот почему.

Мы уже многократно упоминали одну из статей Закона о психиатрической помощи, согласно которой врач должен в доступной для пациента форме изложить ему все свои соображения в отношении предлагаемого лечения. Пациент должен хорошо понять, почему ему назначают именно это, а не другое лекарство; когда можно ждать эффекта; какие побочные явления могут возникнуть на разных этапах лечения. Если ему все это известно, он не бросит принимать через неделю препарат из группы селективных ингибиторов обратного захвата серотонина «потому, что не помогает», зная, что раньше чем через 2 недели никакого эффекта быть не может. Осведомленный пациент не испугается вдруг возникшей неусидчивости, поняв, что это побочное действие нейрореплетика, которое с помощью врача

ДЕЖУРСТВО ПО АПРЕЛЮ

НЕЖЕЛИ И ЗАБОЛЕЛ?

Наша долгая зима всем надоедает, и уже в феврале мы с нетерпением начинаем поглядывать на небо и принимать, пытаюсь уловить в воздухе запахи приближающейся весны. Когда, наконец, снег начинает таять, мы радуемся. Но не все. Те из нас, кто страдает хроническим заболеванием (все равно каким), с опасением ждут прихода весны: они знают, что риск обострения особенно велик именно в эту пору. Весенние обострения свойственны очень многим хроническим заболеваниям, в том числе и психическим.

Почему это так, никто не знает, но факт именно таков. Среди психических заболеваний особенно подвержены влиянию времени года расстройства настроения. Весенние и осенние депрессии описаны в специальной литературе очень давно.

Есть множество людей, которые считают себя здоровыми, но «не любят весну»: в это время они чувствуют себя вялыми, сонливыми, у них ухудшается работоспособность, иногда нарушается сон. Они не в состоянии радоваться солнцу, ясные дни вызывают только раздражение. Очень часто это изменение самочувствия приписывают весеннему авитаминозу, и пытаются справиться с ним, глотая огромное количество витаминных препаратов. Однако самочувствие улучшается только тогда, когда устанавливается по-настоящему летняя погода.

Может быть, иногда в таком состоянии повинен действительно авитаминоз; однако очень часто на самом деле речь идет о нерезко выраженном депрессивном состоянии. Это не значит, что каждому такому человеку нужно

непрерывно принимать антидепрессанты, но принять это во внимание стоит. Если в одну из весен случится, что такое состояние будет настолько тягостно, что придется обратиться за помощью, лучше пойти к психиатру, а не к терапевту или невропатологу.

Разумеется, весенние обострения случаются не только у тех, кто страдает депрессией. Противоположное состояние — мания (или гипомания) — тоже может возникнуть именно весной. В принципе обострение болезни может произойти в любом случае, если заболевание протекает в виде приступов и ремиссий.

Конечно, болеть каждую весну неприятно. Может быть, еще неприятнее ждать обострения с наступлением весны. Однако в этом есть и положительная сторона: замечено, что весенние обострения свойственны тем психическим болезням (или их формам), которые протекают достаточно благоприятно. Что это значит? Для того чтобы это объяснить, придется немного поговорить о теории.

При всякой хронической болезни самое неприятное — это ее прогрессирование, то есть появление расстройств, которые уменьшают шансы на полное выздоровление. При лечении таких заболеваний основная задача врача — по возможности приостановить или хотя бы затормозить прогрессирование. Не каждое обострение свидетельствует о прогрессировании болезни. В психиатрическом лексиконе есть даже специальный термин «фаза», которым обозначают такие обострения.

Так вот, весеннее обострение — это в огромном большинстве случаев именно фаза. Иными словами, хотя само по себе обострение, разумеется, неприятно, со «стратегической» точки зрения оно большого значения не имеет, потому что не создает ничего непоправимого для здоровья больного. Конечно, это хорошо. Но все-таки было бы еще лучше уберечься от сезонного обострения (хоть оно и «фаза», ничего приятного в нем нет). О том, как это сделать, поговорим в следующей рубрике.



ГОТОВЬ САНИ ЛЕТОМ, А ТЕЛЕГУ – ЗИМОЙ

КАК С ЭТИМ ЖИТЬ

Врачи очень любят говорить о профилактике.

У всех это слово на слуху, но не все отчетливо представляют себе, что это такое. Его смысл лучше всего разъясняет пословица, которая послужила названием этой заметки.

Заранее предпринимая необходимые меры, мы предохраняем себя от неприятностей, которые иначе неизбежно возникнут. Такие меры и есть профилактика. Поняв это, можно вернуться к проблеме весенних обострений при психических расстройствах.

Все профилактические меры, направленные на предупреждение весеннего обострения, можно разделить на две группы: общие, которые нужно принимать во внимание всем, кто стра-

дает хроническим заболеванием, и частные, которые зависят от того, о какой именно болезни идет речь.

Меры общего характера сводятся к трем простым вещам.

Во-первых, с приближением весны нужно особенно четко соблюдать те требования к образу жизни, которые диктует болезнь. Подчеркнем, что это относится к любому хроническому заболеванию. Например, если человек страдает язвенной болезнью желудка, с приближением весны

ему нужно особенно строго соблюдать диету. Если человек страдает психическим заболеванием, он должен особенно тщательно следить за тем, чтобы высыпаться, избегать переутомления и стрессовых ситуаций.

Во-вторых, приближение весны — это неподходящее время для изменения схемы лечения (если, конечно, это не вызывается необходимостью). Например, если человек уже давно хорошо себя чувствует, естественно, возникает вопрос, не уменьшить ли дозу лекарства или не отменить ли его вообще. Такой вопрос совершенно законен, однако делать это лучше в разгар зимы или летом,

но никак не в преддверии весны.

В-третьих, (и, может быть, это самое важное) — не нужно с напряжением и страхом ждать обострения. К его возможности следует относиться разумно. Весна — время риска. Но ведь риск не обязательно реализуется. Все мы рискуем чем-нибудь заболеть, но ведь не живем же мы в постоянном страхе, что обязательно «подхватим грипп», или что нам на голову упадет сосулька (это, кстати, тоже случается именно весной). Те меры профилактики, которые вы предпримете, уменьшают риск обострения.

Специальные меры профилактики, как уже

говорилось, зависят от конкретной болезни, которой человек страдает. Поскольку чаще всего весенним обострениям подвержены те, кто страдает расстройствами настроения, остановимся здесь именно на этой проблеме.

Если больному в принципе свойственны сезон-

ные обострения, то разумнее всего заранее посоветоваться с врачом о целесообразности приема препаратов, которые способны не просто устранять имеющиеся симптомы депрессии или мании, но и предотвращать их возникновение в дальнейшем. Такие препараты сейчас есть, но

называть их мы не будем, потому что только врач может решить, какой из них подходит в каждом конкретном случае.

И, наконец, не пропускайте симптомов начинающегося изменения настроения. Не списывайте на авитаминоз появившуюся вялость, «лень», раздражи-

тельность и бессонницу. С другой стороны, остерегайтесь объяснять внезапный подъем настроения и прилив сил весенним солнышком. Помните, что оборвать обострение легче всего в самом его начале. Поэтому, если что-нибудь подобное происходит, немедленно посоветуйтесь с врачом.

4 МИФА О ПСИХОТЕРАПИИ

Духовником быть хорошо, а психотерапевтом лучше



Психотерапия, после скоротечных родов в виде Зигмунда Фрейда, так и не смогла стать ни наукой, ни областью медицины. Учёные-психологи занимаются своими экспериментами, врачи лечат тело, а психотерапевты в наследство от теряющей авторитет церкви получили покаяние и неустроенность души.

Если вы недовольны собой и жизнью, замучены заботами и тревогами, не удовлетворены отношениями с близкими людьми — добро пожаловать к психотерапевту или к психологу-консультанту. Казалось бы, всем нам туда и дорога...

Но куда именно податься, — к мастерам психоанализа или психосинтеза, к психодраматистам или гештальт-терапевтам, к экзистенциально-гуманистическим, когнитивно-бихевиоральным, гипносуггестивными, проблемно-ориентированными или каким-нибудь другим психотерапевтам с ещё более непонятным названием? К тому же оказалось, что эффект всех методов психологической помощи приблизительно одинаков. Парадокс этот, пожалуй, остаётся главной проблемой психотерапии. Даже сами психотерапевты перестали держаться за свои теории — сегодня большинство из них считает себя сторонниками одновременно разных подходов, стараясь пользоваться теми методами

и концепциями, которые, по их мнению, больше всего подходят к тому или иному конкретному случаю.

Исследователи всё больше склоняются к тому, что главное в психологической помощи — не теории и техники, а само взаимодействие психотерапевта и пациента. Давайте попробуем разобраться, как работает психотерапия.

Хотелось бы начать с некоторых мифов о психотерапии, бытующих не только в народном фольклоре, но часто и в умах начинающих психотерапевтов. Собственно из-за неопытных и необученных психотерапевтов, которых у нас пруд пруди, эти мифы часто и возникают.

Миф первый, о том, что психотерапевт видит вас насквозь.

Повстречав психолога, люди нередко думают, что этот знаток человеческой природы видит их как-то по-особенному. А уж опытный психотерапевт насквозь зрит все скрытые мотивы, за версту чувствует проблемы и комплексы, его теории объясняют всё их поведение.

На самом деле психотерапевт как зеркало, служит пациенту для самопознания. При этом психотерапевт — не безучастный «объективный наблюдатель»: он не скрывает своих эмоций и часто вовлекается в те психологические «игры», которые ведёт с ним клиент. Психотерапия иногда напоминает совместное творчество, иногда — любовь, иногда — войну.

Миф второй, о том, что психотерапевт может манипулировать вами, загипнотизировать, запрограммировать вас.

Некоторые психотерапевты и правда владеют гипнозом (их намного меньше, чем тех, кто думает, что владеет) но эффект подобных фокусов невелик и недолговечен.

Психологи давно заметили, что для того, чтобы изменить человека, глав-

ное — принять, понять и полюбить его, поверить в него и дать ему это почувствовать. Иначе он просто не захочет меняться. А то, что личность и характер человека можно изменить без его желания — это сказки. Так что скорейший путь к тому, чтобы изменить человека, лежит через принятие его таким, каким он уже является.

Миф третий, о том, что в психотерапевтической книге, которую вы купили и прочитали, содержится правда об устройстве вашей психики.

Психологи придумали немало весьма убедительных теорий. Правда, они убеждают не всегда и не всех, поэтому распространен и противоположный миф, о том, что, например, психоанализ — ложь. Но психотерапевтические объяснения нужны для того, чтобы помочь человеку, дать ему способ работы над собой. Такие концепции помогают по-новому взглянуть на свою жизнь, поговорить о переживаниях, для которых у нас обычно не хватает слов, привести свой опыт в какой-то порядок.

Миф четвёртый, о том, что психотерапевт вас вылечит.

Распространению этого мифа способствует язык психотерапии, заимствованный из медицины. Уже само слово «психотерапия» вводит в заблуждение. Вы думаете, это лечитесь?

Вместо лечения, психотерапевт занимается психологической помощью в развитии личности. Если вы пожалуетесь ему на головную боль, он не станет давать голове установку не болеть, а попросит поискать в этой боли смысл или высказать от её лица, что она о вас думает.

А если вы не хотите развиваться и пришли, чтобы просто покончить со своим, допустим, навязчивым страхом перед поездкой в метро? Первейшая задача психотерапевта — так называемое «уточнение запроса», то есть перевод стрелок с частной проблемы на глобальные «экзистенциальные» проблемы клиента. Если оказывается, что у клиента действительно есть такие проблемы (а у кого их нет?), начинается работа, в ходе которой прово-



дится ненавязчивая идеологическая обработка клиента, он учится смотреть на мир и действовать в соответствии с новой идеологией.

Современная психотерапия во многом основана на усвоении нескольких простых идей.

Идея первая: принять себя таким, как есть.

Психотерапевт, которому нужно «победить» проблему клиента, понимает: если клиент перестанет бороться с собой и полюбит себя, то и проблема исчезнет.

Идея вторая: отстраниться от проблемы.

Психологи поняли, что один из главных источников жизненных проблем — жесткие схемы, привычка трактовать происходящее и действовать по усвоенным раз и навсегда сценариям. Но расстаться с ними непросто, — человек держится за своё видение мира и за свои страдания, потому, что чувствует угрозу своему эго — ведь это его мир, его страдания.

Идея третья: жить «здесь и теперь».

Психотерапевты считают, что современный горожанин не замечает красоты и радости настоящего момента, потому что поглощён заботой о будущем и сожалениями о прошлом.

Идея четвёртая: принять ответственность за происходящее.

Клиент склонен объяснять свои беды внешними обстоятельствами, например, винить в своих бедах плохого супруга. Для психотерапевта такая позиция бесперспективна —

с супругом он ничего сделать не сможет. Поэтому он старается показать клиенту, что причины его проблем коренятся в нём самом, точнее, в его убеждениях и образе мира.

В результате успешной психотерапии клиент начинает считать, что он сам создаёт свой мир, и если этот мир плох, надо менять не мир, а своё отношение к происходящему.

К специалисту по психологической помощи бесполезно приходиться как к врачу, чтобы он «что-нибудь сделал». К тому же психотерапевт на своём опыте знает — советы и рекомендации обычно не помогают, они не способны изменить человека.

А что способно?

Любовь и понимание.

Очень многим страдающим людям прежде всего нужно, чтобы их поняли, приняли и полюбили. Здесь кроется и одна из главных опасностей психологической помощи: психотерапевты чаще всего мужчины (мужчины авторитетнее), а пациенты — женщины (особенно в России, где мужчины страшно боятся показаться слабыми, признать, что у них есть проблемы и комплексы).

Доверие и уважение.

Главная причина обилия психотерапевтических подходов — обилие ярких личностей в психотерапии. Их последователям кажется, что всё дело в технике, но повторить успехи отцов-основателей почему-то никогда не получается...

Требования к личности психотерапевта очень серьёзные — он должен быть способен понять и полюбить лю-

бого человека, приходящего к нему, он не может себе позволить такой роскоши как моральное неприятие, чувство собственного превосходства, принципы, позволяющие осудить или презирать.

Метафоры и притчи.

Переживания, которые привели человека к психотерапевту, меняются с большим трудом. Психотерапевт старается изменить отношение клиента к ним с помощью косвенных воздействий, которые не должны восприниматься как покушение на обоснованность его страданий.

Труд и еще раз труд.

В процессе психотерапии человек уделяет время и силы работе над своими проблемами, и это приносит эффект.


Мы наступаем «на одних и тех же граблях» из раза в раз, потому что наши внутренние сценарии, приводящие к страданиям, очень устойчивы, и не так часто мы готовы делать усилия, чтобы их изменить.

Приходим к психотерапевту как к врачу за лекарством, а когда выясняется, что нужно работать самим, то далеко не каждый на это может сразу согласиться.

Психотерапия — занятие не для всех, реальная клиентура психотерапии — это люди, которые под чутким направлением психотерапевта поймут, что они хотят и могут изменить себя, что иначе их жизнь может зайти в тупик. Но для этого нужно огромное желание обеих сторон!

По материалам сайта <http://www.DrugMe.ru>

«Катерина» издается благодаря поддержке «Неврологической Клиники на Полянке» и компании Лундбек



Неврологическая Клиника
на Полянке

www.neuroclinic.ru
721-90-01
ул. Б. Полянка, 51а/9

«Неврологическая Клиника на Полянке» — первая в России частная специализированная клиника, занимающаяся заболеваниями нервной системы. Клиника включает в себя дневной стационар и амбулаторно-консультативный центр, в котором ведут прием профессор, доктор и кандидаты медицинских наук — ведущие специалисты России в области психиатрии, психотерапии, психологии и неврологии. К нам обращаются по поводу всех психических и неврологических расстройств, в том числе по поводу любых достаточно длительных нарушений сна, настроения, поведения или самочувствия.

Особенность нашей работы состоит в том, что мы стремимся к партнерским отношениям со своими пациентами. Мы считаем, что каждый из них должен хорошо понимать: чем он болен; каковы особенности течения его болезни и прогноз; какие методы лечения подобных расстройств существуют, и на чем основан наш выбор в данном конкретном случае; как принимать назначенные лекарства и какие побочные эффекты они могут вызывать.

При первом обращении в Клинику предъявитель этого купона получает скидку 10%

Уважаемые читатели! Редакция информирует, что в 2009 году по причинам организационно-технического характера бюллетень «Катерина» будет выходить один раз в квартал.