

Звернення щодо необхідності реформування засад регуляції надання спеціалізованих форм психотерапевтичної допомоги в Україні

Україна переживає зараз нелегкий час випробувань, які у особливий спосіб загострюють наше усвідомлення важливості психічного здоров'я нації та потребу цілісної національної програми його охорони. Війна з її масивним психотравмуючим впливом призвела до усвідомлення, наскільки важливим є розвиток фахових, спеціалізованих програм допомоги особам з посттравматичним стресовим розладом. І у цьому відношенні за останній час зроблено дуже багато: проводяться конференції, просвітницькі кампанії, навчання фахівців, видаються книги, розробляються клінічні настанови до надання фахової допомоги. Втім, посттравматичний стресовий розлад є лише одним з багатьох інших психічних розладів, і нам потрібна якісна програма розвитку усієї сфери охорони психічного здоров'я, що потребує низки рішучих та добре продуманих реформ.

У цьому контексті хочемо звернути увагу громади, фахової спільноти, урядовців, що однією з ключових форм лікування психічних розладів є психотерапія. Психотерапія, як і медикаментозна терапія, це не є один вид допомоги, вона включає в себе багато різних методів (як-от, системна, гештальт, когнітивно-поведінкова, EMDR, психодинамічна та ін. – загалом на сьогодні виокремлюють близько 300 методів психотерапії). У еру доказової медицини ці методи проходять наукові клінічні дослідження і на основі наявної чималої наукової бази ми можемо зробити висновки щодо необхідності застосування при специфічних психічних розладах тих чи інших специфічних методів психотерапії. Для прикладу, щодо лікування того ж ПТСР (посттравматичного стресового розладу), основними втручаннями першого вибору міжнародні протоколи рекомендують травмо-фокусовану когнітивно-поведінкову терапію або метод EMDR (десенсибілізації та репроцесуалізації травми рухом очей).

Відповідно в Україні постає гостра потреба у наявності фахівців, які володіють необхідною компетентністю для надання фахової допомоги в межах тих чи інших спеціалізованих психотерапевтичних методів лікування. У міжнародній спільноті компетентність фахівця у тому чи іншому психотерапевтичному підході підтверджується його акредитацією у даному методі. В Україні, на жаль, регуляція сфери психотерапевтичної допомоги разюче відрізняється від прийнятих міжнародних стандартів, а тому нам необхідні чіткі і конкретні реформи, інакше – у схожий спосіб як і з ринком «підроблених» медикаментів – психотерапевтична освіта і допомога в Україні будуть профановані і дискредитовані. Самі ж відмінності між Україною та більшістю європейських країн у цій сфері є доволі широкі і стосуються щонайменше кількох рівнів: (1) хто надає психотерапевтичну допомогу (у західних країнах це переважно психологи із додатковою спеціалізованою освітою, в Україні ж згідно законодавства – виключно лікарі-психотерапевти, а в реальності ж теж переважно психологи «під прикриттям» термінів психологічне консультування і т.п.), (2) види допомоги, які надаються фахівцями (у західних країнах – окремі фахівців володіють окремими методами на належному рівні, в Україні лікаря-психотерапевта вчать по програмі «усього по-трохи», що в реальності може означати відсутність компетенції надати жодний вид на належному рівні), (3) дотримання протоколів (у західних країнах при специфічних розладах рекомендуються специфічні види психотерапевтичної допомоги згідно протоколів, в Україні ж переважно керуються менше протоколами, а більше теоретичними нахилами чи «симпатіями» фахівця до того чи іншого підходу), (4) захист якості психотерапевтичної допомоги (у західних країнах регулюється строго процедурою акредитації/реакредитації), (5) контроль за акредитацією та стандартами компетентності, у тому числі за якістю освітніх програм (у західних країнах за це відповідають в основному фахові асоціації) та ін.

Зважаючи на те, що спеціалізовані види психотерапевтичної допомоги відіграють ключову роль у допомозі особами з різними психічними розладами та є рекомендовані сучасними міжнародними протоколами, надзвичайно важливим є створення в Україні умов для якісного розвитку психотерапії, а тому ми пропонуємо наступні кроки у реформі регулювання сфери надання психотерапевтичної допомоги – беручи за основу прийняті міжнародні стандарти у даній сфері:

1. Спеціалізовані форми психотерапевтичної допомоги (для прикладу, КПТ, психодинамічна терапія, EMDR та ін.) повинні надаватися у відповідності до міжнародних науковообґрунтованих протоколів лікування тих чи інших психічних розладів. Відповідно пріоритетом є розробка національних клінічних настанов щодо лікування основних психічних розладів на основі даних сучасних досліджень та прийнятих міжнародних стандартів. Ці настанови мають стати регулятором у виборі першочергових втручань, зокрема психотерапевтичних.
2. Спеціалізовані форми психотерапевтичної допомоги мають надавати належним чином підготовлені і акредитовані фахівці різних професій, що працюють у сфері охорони психічного здоров'я і мають належну базову освіту (психолог, лікар-психіатр, лікар-психотерапевт, соціальний працівник, медсестра психіатричного профілю та ін.) та здобули додаткову спеціалізовану освіту та компетентність (підтверджену акредитацією) у специфічному психотерапевтичному підході. Нам необхідно у цій сфері синхронізуватися з європейськими та міжнародними практиками, де не існує окремої спеціальності «психотерапевт», а фахівці різної базової підготовки у сфері психічного здоров'я за наявності додаткової спеціалізованої психотерапевтичної освіти у тому чи іншому методі можуть надавати відповідний вид психотерапевтичної допомоги. У цьому контексті відповідно слід переглянути і суть спеціальності «лікар-психотерапевт» та стандарт підготовки, а також схожі суміжні спеціальності (для прикладу, лікар-психолог). Вартою уваги може бути також і ідея «синхронізації» спеціалізації психологів (зараз в Україні існує ряд підспеціалізацій «практичний психолог», «медичний психолог», «лікар-психолог»), натомість у більшості західних країн існує чітко окреслена спеціалізація «клінічний психолог», яка готує фахівців-психологів до роботи у сфері охорони психічного здоров'я (як дорослих, так і дітей та підлітків), і як правило включає повноцінне навчання кількох обов'язкових доказових психотерапевтичних підходів, повноцінну інтернатуру з супервізованою клінічною практикою та ін.
3. Освіта у спеціалізованих методах психотерапії має здійснюватися виключно в межах акредитованих освітніх програм (не залежно чи вони є державні чи приватні), що відповідають стандартам відповідних міжнародних/національних фахових товариств у даному методі та реалізуються акредитованими у відповідності до цих міжнародних стандартів викладачами/супервізорами у специфічних методах психотерапії.
4. Акредитацію даних програм мають реалізовувати у відповідності до міжнародної практики спеціалізовані фахові професійні асоціації (українські/міжнародні, якщо українські – то такі, що є дійсними акредитованими членами відповідних міжнародних асоціацій).
5. Відповідно лише ті фахівці, які завершили навчання у такого роду освітній програмі (як правило це тривалий процес і включає теоретичну і практичну підготовку, супервізовану клінічну практику, оцінювання та ін. компоненти) і на основі оцінювання їх компетентності їм присвоєно відповідну кваліфікацію та підтверджено її процедурою акредитації (у багатьох асоціаціях, що є членами європейських асоціацій, це підтверджується «євросертифікатом» у даному методі) можуть надавати спеціалізовані види психотерапії у відповідності до сучасних стандартів якості того чи іншого методу. Відповідно хто б не був замовником послуги спеціалізованої психотерапевтичної допомоги – приватна особа, державний чи приватний медичний заклад, страхова компанія і т.д. – лише наявність акредитації (міжнародної/національної) у даному підході може вважатися критерієм гарантії якісного надання даної послуги і бути підставою до вибору фахівця для надання такого роду послуги.
6. Відповідні навчальні програми мають забезпечити процедуру продовження професійного розвитку, регулярної реакредитації у відповідності до міжнародних стандартів даного психотерапевтичного підходу.

Звертаємося до усієї фахової психотерапевтичної спільноти, а також до урядовців, менеджерів сфери охорони здоров'я та психологічної допомоги з запрошенням до широкої дискусії щодо ідей реформування регуляції сфери надання психотерапевтичної допомоги, а також психотерапевтичної освіти та контролю її якості та відповідності сучасним міжнародним стандартам. Сподіваємося, що ці дискусії втіляться у швидкі, добре продумані реформи та законодавчі зміни, що базуються на діючих міжнародних стандартах та вестимуть до розвитку якісної психотерапевтичної допомоги в Україні.

Дане звернення прийняте на пленарному засіданні Третьої української науково-практичної конференції з когнітивно-поведінкової терапії у с.м.т. Пилипець, 19 липня 2015 року

Звернення підтримано:

Українською асоціацією
когнітивно-поведінкової терапії
Українським інститутом
когнітивно-поведінкової терапії
Інститутом психічного здоров'я
Українського Католицького
Університету

Карачевський А.Б.
голова Правління
Романчук О.І.
голова Правління
Романчук О.І.
директор