

Введение

Здравоохранение и помощь в области психического здоровья быстро меняются. Эти изменения, связанные с реформой системы отчетности в здравоохранении, вызвали несколько проблем. Пожалуй, главная проблема, с которой сегодня сталкиваются специалисты в области психического здоровья, — демонстрация компетентности в проведении эмпирически обоснованных, эффективных и адаптированных к потребностям клиента интервенций, сфокусированных на конечном результате.

Вторая проблема связана со значительными изменениями в паттернах и внешних условиях психотерапевтической практики в специализированных сеттингах. Священный “50-минутный сеанс”, который всегда характеризовал практику психотерапии, был упразднен в связи с недавней сменой политики. Новые биллинговые коды страховых выплат теперь рассчитываются, исходя из 15-минутных биллинговых единиц, что делает новой нормой “45-минутный”, а также более короткий сеанс. При этом прогнозируется, что в течение следующих пяти лет все большее число поставщиков психиатрических услуг перейдет в сеттинги первичной медико-санитарной и интегрированной помощи. Это означает, что по мере увеличения финансирования сеттингов интегрированной помощи очень большой процент консультантов и психотерапевтов, работающих в клиниках и агентствах, будет переходить в эти сеттинги. Специализированные услуги в области психического здоровья по-прежнему будут существовать, но в меньшем количестве клиник и кабинетов частной практики. Тем не менее эти пугающие изменения открывают уникальные возможности для развития и процветания психотерапевтов.

Третья проблема заключается в том, что около 70% обращающихся за медицинской помощью людей страдают сопутствующими психическими состояниями, такими как генерализованное тревожное расстройство, паника, депрессия, биполярное расстройство и хроническая боль, а также демонстрируют неадаптивное поведение, вызывающее проблемы со здоровьем: плохой сон, употребление никотина, сексуальные проблемы и проблемы с весом [2]. Эти расстройства и нездоровое

проблемное поведение могут спровоцировать, усугубить или укоренить медицинские симптомы и нарушение функционирования. Это нездоровое поведение характеризует и тех, кто обращается за традиционной психотерапией. В прошлом большинство психотерапевтов просто игнорировали такое проблемное поведение, даже если оно усугубляло психическое состояние клиента.

Эмпирически обоснованная политика в области здравоохранения, конечно же, отвергает такую типичную реакцию психотерапевтов. Недавно проведенное в США исследование, охватившее 40 млн американцев, застрахованных компанией *Blue Cross Blue Shield*, предоставило очень убедительные доказательства необходимости новой реформы здравоохранения и психиатрической помощи [1]. Исследование показало, что психические расстройства и расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ, влияют не только на физическое здоровье и благополучие американцев, но и на их долголетие и продуктивность. Наибольшее влияние на здоровье американцев оказывают такие состояния, как депрессия, тревога и расстройства настроения, а также расстройства, связанные с зависимостями, оставляя далеко позади все проблемы с гипертонией, сахарным диабетом и высоким уровнем холестерина.

Появилась необходимость в новой модели медицинской практики, будь то в специализированных психотерапевтических или же интегрированных сеттингах, которая будет охватывать как физическое, так и психическое здоровье клиента. Страховые выплаты и трудоспособность клиентов будут все больше зависеть от специалистов в области психического здоровья, особенно психотерапевтов и консультантов, имеющих необходимую подготовку и компетентность в этой новой практической модели. Компетенция в проведении фокусированных интервенций в краткосрочных терапевтических форматах предсказуемо станет ключевым компонентом этой новой модели, независимо от того, предоставляются эти услуги в сеттингах психического здоровья или интегрированной помощи. В настоящее время соответствующее обучение практически отсутствует в аспирантуре, последипломных и психотерапевтических программах.

Целью этой книги является подготовка как начинающих, так и опытных консультантов и психотерапевтов и обучение их необходимым навыкам решения задач, стоящих перед общим (психиатрическим)

здоровоохранением. Она фокусируется на нескольких таких интервенциях и на том, как включить их в любой практический сеттинг, независимо от терапевтической направленности психотерапевта, а также от количества и продолжительности сеансов.

Уникальность книги заключается в эффективном клиническом описании того, что представляет собой новая практическая модель и как будут выглядеть паттерны практики в сеттингах психического здоровья и интегрированной помощи. Она включает 20 наиболее распространенных сверхкраткосрочных интервенций: их описания, типичные показания, протоколы лечения и иллюстрации самих интервенций. Чтобы продемонстрировать изменения в паттернах практики, особенно в сеттингах интегрированной помощи, даны описания сеансов полного курса фокусированной терапии, включая сверхкраткосрочные интервенции для таких симптомов, как депрессия, тревога, острый дистресс, хроническая боль, проблемы со сном и весом. Приложения включают перечень из 10 наиболее часто используемых кратких скринингов для функциональной оценки и мониторинга лечения, а также 24 лечебных раздаточных материалов.

Книга представляет наибольшую ценность для трех групп читателей. Первая группа — это студенты и стажеры курсов по методам психологии, психологическому консультированию и программам супружеской и семейной терапии, готовящиеся к смене парадигмы здравоохранения. Вторая группа — практикующие психотерапевты: психологи, социальные работники, клинические консультанты в области психического здоровья или семейные терапевты, которые уже практикуют или собираются практиковать по-новому и в других сеттингах. Третья группа — средний медицинский персонал, практикующие медработники среднего звена, врачи и студенты-медики в учреждениях первичной медико-санитарной помощи, которые хотят повысить уровень своих знаний и компетентности в области поведенческой медицины.

Источники

1. BlueCrossBlueShieldAssociation(2017).*BlueCrossBlueShieldAssociation report finds link between a population's health and a growing economy, higher incomes and lower unemployment* (March 29). Retrieved from [www .](http://www.bcsbsa.com)

22 Введение

[bcbs.com/news/press-releases/blue-cross-blue-shield-association-report-finds-link-between-populations-health](https://www.bcbs.com/news/press-releases/blue-cross-blue-shield-association-report-finds-link-between-populations-health).

2. Hunter, C.L., Goodie, J.L., Oordt, M.S., & Dobmeyer, A.C. (2009). *Integrated behavioral health in primary care: Step-by-step guidance for assessment and intervention*. Washington, DC: American Psychological Association.