

Секция «Клиническая психология (патопсихология, психосоматика и психология телесности)»

Современный психосоциальный подход к лечению психозов: международная апробация метода домов «Сотерия» (краткий обзор)

Научный руководитель – Рупчев Георгий Евгеньевич

Пронина Софья Викторовна

Студент (магистр)

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет психологии, Кафедра нейро-и патопсихологии, Москва, Россия

E-mail: popova.sofya.00@mail.ru

Настоящая работа посвящена анализу особенностей реализации метода «Сотерия» в США, Швейцарии, Германии, Израиле и ряде других стран, что является первым сравнительным анализом функционирования домов Сотерия на русском языке.

Большинство исследователей полагает, что реабилитация пациентов после психотического эпизода должна основываться на биопсихосоциальной модели. Психическое расстройство определяется не только психотической симптоматикой, но и нарушением личностной целостности, самоидентификации, социальной адаптации и критичности. Проекты домов Сотерия используют нетрадиционный подход к лечению психозов, минимизируя медикаментозную терапию и создавая условия для реабилитации, приближенные к домашним.

Первоначальный исследовательский проект «Сотерия» основан в 1971 г. калифорнийским психиатром Л. Мошером. Он продемонстрировал возможность лечения психоза в острой фазе без использования методов ограничения и описал проект как «круглосуточное межличностное общение и вмешательства, выполняемые немедицинским персоналом, без применения нейролептиков, в спокойной, безопасной и поддерживающей среде, похожей на домашнюю» [3]. Дома-сотерии часто рассматриваются как мягкие альтернативы психиатрической больничной системе, воспринимаемой социумом как авторитарной, принудительной и основанной на постоянном использовании препаратов. В 2017 г. Совет ООН по правам человека рекомендовал модель Сотерии в качестве альтернативы психиатрической госпитализации [8].

Модель Сотерии экономически выгоднее традиционной госпитализации [4]. Через 6 недель психотические симптомы снижаются до уровня, сравнимого с фармакотерапией, через 2 года наблюдается меньший уровень рецидивов, лучшая социально-профессиональная адаптация. Распределение пациентов по приему антипсихотиков: 42% — без препаратов, 39% — временный прием, 19% — постоянный прием [1]. Статистически незначимая разница между стандартным лечением и моделью Сотерии указывает на преимущества последней по антипсихотической нагрузке и общей стоимости, подтверждая ее жизнеспособность.

В американском штате Вермонт организация «Soteria house» предлагает поддерживающую среду, медитацию, творчество и взаимодействие с природой [10]. Стоимость лечения в 5 раз ниже госпитализации. Кроме того, высокий потенциал программы способен сократить активный рост выдачи социальных пособий по инвалидности.

У пациентов, проходящих лечение в Сотерии в Берне, наблюдается укороченный срок пребывания в больнице по сравнению с традиционными учреждениями. Фиксируется более высокая результативность выздоровления при сокращении долгосрочного использования лекарств. Пациенты отмечают высокое качество жизни после лечения, снижение рецидивов [9].

Появляются адаптированные варианты метода: в Финляндии используют метод открытого диалога, который демонстрирует наилучшие долгосрочные результаты (80% пациентов по истечении 5 лет не имеют рецидивов) [5]. В Германии сокращение принудительных мер привело к уменьшению нападений на персонал и пациентов, а также к сокращению общей продолжительности лечения, но не оказало влияния на количество повторных госпитализаций и медикаментозную терапию [6]. В Венгрии программа закрыта из-за сложностей с финансированием, однако в настоящее время волонтеры предоставляют бесплатную домашнюю помощь «Minimenedék» для больных и их семей, основанную на принципах Сотерии [7].

Наиболее открытые к публикации результаты — три дома-сотерии в Израиле. Программа функционирует под эгидой Министерства здравоохранения и требует наличия профессионалов в штате, а также индивидуального плана лечения и контроля за безопасностью пациентов. Медикаментозное лечение применяется ограниченно. Среди пациентов — люди с диагнозами психотического эпизода, биполярного расстройства, ПТСР и других расстройств. Одна из особенностей израильской программы — сокращение (в сравнении с оригинальной программой) средней продолжительности пребывания с 90 до 39 дней. С другой стороны, это увеличивает потребность в повторной госпитализации (91 случай из 486). Общая же тенденция к снижению числа повторных госпитализаций все же свидетельствует об эффективности программы: их доля снизилась с 37,5% до 8,3% в 2016-20 гг. [2].

Таким образом, метод Сотерия представляет собой революционный подход к лечению психозов, позволяющий снизить зависимость от антипсихотиков и улучшить качество жизни пациентов. Его международная адаптация демонстрирует потенциал гуманистической психиатрии, однако полное его внедрение требует устойчивой институциональной и финансовой поддержки, а также долгосрочного доказательного обоснования его эффективности. Будущее метода видится в интеграции его ключевых идей в традиционную систему здравоохранения, что позволит более успешно адаптировать его под различные национальные контексты.

Источники и литература

- 1) Bola J., Mosher L. Treatment of acute psychosis without neuroleptics: two-year outcomes from the Soteria project // *J Nerv Ment Dis*, 2003, 191(4), С. 219-229.
- 2) Friedlander A., Bitan D., et al. The Soteria model: implementing an alternative to acute psychiatric hospitalization in Israel // *Psychosis*, 2022.
- 3) Mosher L. Soteria and other alternatives to acute psychiatric hospitalization: a personal and professional review // *J Nerv Ment Dis*, 1999, 187(3), С. 142-149.
- 4) Mosher L., et al. The treatment of acute psychosis without neuroleptics: six-week psychopathology outcome data from The Soteria Project // *Int J Soc Psychiatry*, 1995, 41(3), С. 157-173.
- 5) Seikkula J., Aaltonen J., et al. Five-year experience of first-episode nonaffective psychosis in open-dialogue approach: Treatment principles, follow-up outcomes, and two case studies // *Psychotherapy Research*, 2006, 16(2), С. 214-228.
- 6) Wolf T., Fabel P., et al. From Wish to Reality: Soteria in Regular Care-Proof of Effectiveness of the Implementation of Soteria Elements in Acute Psychiatry // *Front Psychiatry*, 2021, 9.
- 7) Dániel Ács Soteria Shelter Program in Hungary: Crisis as Danger and Opportunity: <http://www.madinamerica.com/2017/01/soteria-shelter-program-hungary>.

- 8) Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G17/076/09/PDF/G1707609.pdf>
- 9) Soteria Bern: A Pioneering Approach to Mental Health in Switzerland: <https://purelandfoundation.com/soteria-bern-a-pioneering-approach-to-mental-health-in-switzerland>.
- 10) Soteria House // Pathways Vermont: <https://www.pathwaysvermont.org/programs/soteria-house/>.