



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ЧЕТВЕРТАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 10 повестки дня

A54/DIV/8
19 мая 2001 г.

Заседания круглого стола: психическое здоровье

Доклад Секретариата

1. В ходе Пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения было параллельно проведено четыре заседания круглого стола на уровне министров. Министры рассказали о последних событиях и используемых в их странах подходах в охране психического здоровья. Ниже кратко излагаются основные проблемы, поднятые в ходе дискуссии.

МИРОВЫЕ ЛИДЕРЫ СФЕРЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРИЗЫВАЮТ К ДЕЙСТВИЯМ

2. Министры пришли к единодушному мнению, что на проблемы психического здоровья приходится существенная часть общего бремени болезней, что они вызывают огромные социально-экономические последствия и человеческие страдания. Последние события убедительно показывают, что эффективные с точки зрения затрат решения могут быть найдены в любых условиях. Сегодня существует много стратегий, подходов и мероприятий, которые используются в многочисленных маломасштабных проектах по всему миру. Эти моменты нужно подвергнуть оценке, а полученные в ходе оценки результаты широко распространить, чтобы их можно было включить в национальные программы охраны психического здоровья. Министры выразили свою приверженность делу удовлетворения насущных потребностей населения своих стран в области психического здоровья.

СОВРЕМЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ КОНТЕКСТ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

3. Министры подчеркнули важность рассмотрения проблем психического здоровья в рамках соответствующего социального контекста, поскольку психическое здоровье определяется самыми разными факторами в различных странах. Во многих странах мира происходят быстрые экономические реформы и социальные изменения, включая переход к новому экономическому укладу, что ведет к вызывающим тревогу высоким уровням безработицы, распаду семей, отсутствию личной безопасности и неравенству в доходах. В значительной части мира остается реальностью нищета, от которой страдают в основном женщины. Многие страны страдают от политической

нестабильности, социальных беспорядков и войны. Огромные массы травмированных беженцев и внутренне перемещенных лиц приходится переселять в другие места, причем происходит это зачастую в странах, имеющих ограниченные ресурсы на эти цели. Распространение ВИЧ и СПИДа вызвало серьезные социально-экономические последствия во многих странах: большое число людей нуждается в лечении и поддержке. Женщины подвергаются большому давлению из-за целого ряда неблагоприятных факторов, связанных с гендерными моментами, а огромное их число становится объектом физического и сексуального насилия, что ведет к высокой распространенности депрессии и тревожных расстройств. Высока опасность того, что молодые люди, особенно уличные дети и дети, подвергающиеся насилию, могут начать злоупотреблять различными веществами, включая алкоголь. Коренные народы и другие группы населения страдают от социальных потрясений, что сопровождается повышением числа самоубийств. Во многих районах мира системы охраны психического здоровья недостаточно финансируются и плохо организованы.

4. Взятые вместе, вышеуказанные трудности дают широкое поле для дискуссий по проблемам психического здоровья, поскольку эти трудности находятся в самом центре социальных изменений нашей эпохи. Министры также отметили и некоторые более позитивные последствия этих изменений, к которым относится постоянное повышение уровня осознания проблем психического здоровья, снижения стигматизации больных и выработка глобальных подходов к проблемам психического здоровья и их профилактике. Они отметили активное участие как правительств, так и общин в проведении мероприятий по теме психического здоровья в рамках Всемирного дня здоровья в 2001 году.

БОРЬБА СО СТИГМАТИЗАЦИЕЙ И НАРУШЕНИЯМИ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА

5. Министры неоднократно обращались с настоятельными призывами предпринять действия по дальнейшему снижению стигматизации и дискриминации психически больных людей и сокращению числа связанных с этим нарушением прав человека, поскольку эти явления отрицательно сказываются на всей совокупности медико-санитарных услуг. Например, стигматизация психических расстройств ведет к дискриминационному отношению в рамках систем медицинского страхования к психическим заболеваниям по сравнению с физическими заболеваниями. Необходимо заняться проблемой организационно укоренившейся стигматизации психически больных, которая усугубляется размещением психиатрических лечебниц подальше от глаз общественности. Перевод психиатрических служб в больницы общего профиля и общинные клиники помог включить охрану психического здоровья в основное русло здравоохранения. Одним из способов повышения эффективности является использование бывших психиатрических лечебниц для целей медико-санитарной помощи общего профиля. Решающее значение в обеспечении защиты прав психически больных имеет обеспечение минимальных стандартов в области инфраструктуры и предоставления высококачественного лечения с опорой на обновленное законодательство. Самое важное – это положить конец стигматизации психически больных со стороны всех медицинских работников, включая психиатров.

6. Поскольку стигматизация психически больных в значительной степени связана с отсутствием информации о причинах психических заболеваний, их распространенности и имеющихся возможностях по их лечению, одним из основных средств борьбы с этим предрассудком должно стать правильное информирование и просвещение политиков, лиц, ответственных за принятие решений, провайдеров услуг, широкой общественности и средств массовой информации. Средства массовой информации могут в значительной степени усиливать или ослаблять стигматизацию. Их нужно привлекать к проведению кампаний по искоренению негативных стереотипов и поощрению изменения отношения к этим проблемам. В ходе дискуссии была подчеркнута ключевая роль, которую играют потребители, семьи и их организации, а также наглядные ролевые модели в усилиях по сокращению стигматизации. Просветительские кампании должны сопровождаться развитием и повышением качества услуг.

7. Повышение осведомленности общественности по вопросам психического здоровья и преодоление невежества, предрассудков и ложных традиционных взглядов требуют использования многосекторальных подходов с привлечением к этой работе, в частности, школ, судебной-уголовных систем, агентств по трудоустройству, жилищно-коммунальных организаций и систем социального обеспечения.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПОЛИТИКИ И СЛУЖБ ОХРАНЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

8. **Переход к помощи на уровне общин и интеграция охраны психиатрического здоровья в национальные системы первичной медико-санитарной помощи.** Министры обсудили стратегии развития психиатрической помощи дальше простого признания паритета лечения физических и психических расстройств. Они пришли к единому мнению, что психиатрическая помощь должна быть интегрирована в общую систему медико-санитарной помощи. В своих выступлениях они неоднократно подчеркивали важную роль системы первичной медико-санитарной помощи в оказании психиатрической помощи, даже в странах, где высоко развита специализированная помощь. Интеграция психиатрической помощи в систему первичной медико-санитарной помощи соответствует характерной для многих стран общей тенденции по переводу психиатрической помощи из психиатрических больниц в общины. Чтобы обеспечить такой перевод, нужно сохранить или даже увеличить объем выделяемых на это финансовых средств; создавать бригады психиатрической помощи с многодисциплинарным составом; обеспечить потребности особо уязвимых групп населения посредством помощи под надзором; обеспечить доступ общин к специализированным центрам по лечению острых эпизодов и обеспечить идею лечения на уровне общины широкую поддержку общественности. Перевод психиатрических служб в новое место также способствует развитию сотрудничества с неправительственными организациями, учреждениями социального обслуживания и другими субъектами на уровне коммуны, многие из которых готовы помочь заполнить пробелы в системе обслуживания.

9. **Затраты на лечение.** Психиатрическое лечение должно быть доступным для всех, кто в нем нуждается. Поскольку нищета – это один из факторов риска развития

психических расстройств, должен обеспечиваться принцип справедливого отношения к немущим. Министры выразили озабоченность по поводу того, что проблема доступа к основным психотропным лекарственным средствам, особенно в сельских районах, носит междисциплинарный характер, отметив при этом целесообразность рассмотрения вопроса о проведении закупок основных психотропных лекарственных средств крупными партиями на межстрановом и региональном уровнях.

10. Финансирование помощи. Вопрос финансирования системы психиатрической помощи, работающей на уровне общины, является серьезной проблемой для всех стран, особенно если речь идет об обеспечении всеобъемлющей помощью всех тех, кто в ней нуждается. Поскольку проблемы психического здоровья имеют межсекторальный характер, было высказано предложение о том, что финансирование соответствующих служб тоже должно быть межсекторальным; необходимо выработать меры по преодолению мешающих этому барьеров.

11. Кадровые ресурсы. Многие министры отметили, что ограниченность кадровых ресурсов в области психиатрической помощи частично объясняется «утечкой умов». Поэтому следует уделять внимание развитию устойчивых программ обучения в области психиатрической помощи на всех уровнях оказания медицинских услуг. Решающее значение имеет проблема определения тех категорий медицинских работников, которых можно обучить отпуску психотропных лекарственных средств и психосоциальным методам лечения с обеспечением приемлемого качества оказываемых услуг. В качестве важного средства предупреждения высокой текучести кадров была отмечена необходимость обеспечения защиты специалистов-психиатров, работающих в неблагоприятных условиях.

12. Традиционные целители и религиозные знахари. Для многих стран характерна ситуация, когда значительная часть психиатрической помощи на уровне общины оказывается традиционными целителями и религиозными знахарями. Сегодня ощущается нехватка достоверной информации о практике традиционных целителей и религиозных знахарей, и мало программ устанавливающих отношения сотрудничества между традиционной и современной медициной. Необходимо срочно организовать исследования по этим вопросам одновременно с изучением эффективности традиционных методов.

13. Участие потребителей и семей. Для того чтобы семьи могли выполнять роль структур, обеспечивающих первичную помощь, они должны иметь полный доступ к системам поддержки, включая просвещение и обучение. Очень ценный вклад в просвещение пациентов, обеспечение взаимной поддержки между ними и разработку политики могут внести потребители/пользователи и их организации.

14. Службы, предназначенные для удовлетворения особых потребностей женщин. Все участники дискуссии согласились с тем, что гендерные вопросы имеют прямое отношение к проблематике психиатрической помощи. При оказании медицинских услуг необходимо принимать во внимание потребности женщин в области общего и психического здоровья, связанные с широко распространенной практикой дискриминации. В частности, нужны особые методы для удовлетворения потребностей в области психического здоровья жертв бытового и сексуального

насилия. Необходимо обеспечить специальную подготовку работникам здравоохранения, чтобы они могли надлежащим образом решать эти вопросы. Чтобы можно было снизить частоту злоупотребления алкоголем и наркотиками, которые являются двумя распространенными факторами агрессивного поведения у мужчин, нужны соответствующие профилактические меры.

УЧЕТ ПОТРЕБНОСТЕЙ ОСОБЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

15. Многие министры отметили необходимость уделить пристальное и особое внимание следующим группам населения и следующим мероприятиям.

16. **Население, проживающее в сельских, отдаленных и малонаселенных районах.** Были отмечены неудовлетворяемые сегодня потребности в надлежащем медико-санитарном обслуживании населения, проживающего в сельских и малонаселенных районах, а также трудности в этом отношении.

17. **Обслуживание детей и подростков.** В центре дискуссии оказались потребности детей. Для обеспечения нормального с точки зрения общего и психического здоровья развития детей крайне необходимо уделять внимание питанию матерей и многочисленным потребностям матерей и младенцев в период до и после родов. Дети школьного возраста представляют собой легко доступную группу с точки зрения психиатрической помощи. Психиатрические мероприятия, проводимые в школах, способствуют укреплению психического здоровья, осуществлению профилактической работы и обеспечению лучшего понимания психических расстройств и лиц, страдающих ими. Работа психиатров в школах также обеспечивает возможность раннего выявления и лечения детских и подростковых психических расстройств, которые часто остаются незамеченными. Кроме того, дети и подростки являются группой высокого риска с точки зрения злоупотребления различными веществами и суицидального поведения, в связи с чем требуется систематическое проведение профилактической и просветительской работы. Важное значение, по мнению участников дискуссии, имеют особые потребности уличных детей и детей, чьи родители умерли от СПИДа.

18. **Беженцы, перемещенные лица, коренные народы и население, пострадавшее от стихийных бедствий.** Из-за войн, стихийных бедствий и перемещения населения большие группы лиц с серьезными проблемами в плане психического здоровья, которые страны не могут решать из-за ограниченности ресурсов и отсутствия подготовленного персонала. Социально-экономические изменения оказывают разрушающее воздействие на психическое здоровье коренных народов. Страны признают эту проблему, но не в состоянии ее полностью решить.

= = =