



Областное государственное бюджетное
Профессиональное образовательное учреждение
«Рязанский медицинский колледж»

ШКОЛА ЗОЖ

Всемирный день психического здоровья 2015

Уважение человеческого достоинства в сфере психического здоровья



WHO QualityRights

Act, unite and empower
for mental health



**World Health
Organization**

Первая психологическая помощь:
руководство для работников на местах



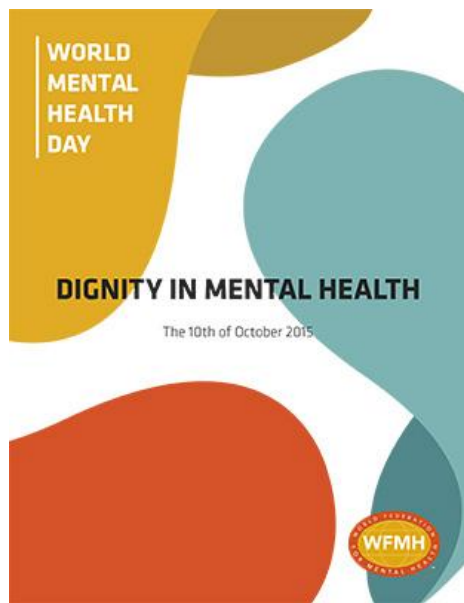
WARTRAIKAS
FOUNDATION



Содержание

№	Тема	Источник информации	Стр.
	О Всемирном дне психического здоровья 2015	http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2015/world-mental-health-day/ru/	4
1	Всемирный день психического здоровья 2015 г.: психическое здоровье и достоинство человека	http://www.who.int/mental_health/world-mental-health-day/2015_infosheet/ru/	5
2.	Психическое здоровье Информационный бюллетень ВОЗ N°220 Август 2014 г.	http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/ru/	9
3	Психические расстройства Информационный бюллетень ВОЗ N°396 Октябрь 2014 г.	http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/ru/	15
4.	Психическое здоровье в чрезвычайных ситуациях Информационный бюллетень ВОЗ N°383 Ноябрь 2013 г.	http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs383/ru/	21
5.	Психическое здоровье и пожилые люди Информационный бюллетень ВОЗ N°381 Сентябрь 2013 г.	http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/ru/	25

Всемирный день психического здоровья: уважение человеческого достоинства в сфере психического здоровья



Тысячи людей, страдающих расстройствами психического здоровья, в мире лишены прав человека. Помимо испытываемой ими дискриминации, стигматизации и маргинализации, они также подвергаются жестокому эмоциональному и физическому обращению как в психиатрических учреждениях, так и на уровне местных сообществ.

Усугубляет нарушение прав плохое качество медицинского обслуживания, обусловленное нехваткой квалифицированных специалистов здравоохранения и пришедшими в упадок клиниками.

В этом году тема Всемирного дня психического здоровья, отмечаемого 10 октября, - ***«Уважение человеческого достоинства в сфере психического здоровья»***.

В этом году ВОЗ повышает осведомленность в отношении того, что может быть сделано и делается для того, чтобы люди, страдающие расстройствами психического здоровья, могли продолжать жить с достоинством благодаря политике и законам, ориентированным на уважение прав человека, подготовке специалистов здравоохранения, соблюдению принципа информированного согласия на лечение, участию в процессе принятия решений и проведению санитарно-просветительских кампаний.

1. Всемирный день психического здоровья 2015 г.: психическое здоровье и достоинство человека

Статья 1 Всеобщей декларации прав человека гласит:
«Все люди рождаются свободными и равными в своем достоинстве и правах.»

В Преамбуле Конвенции ООН о правах инвалидов говорится, что:
«... дискриминация в отношении любого лица по признаку инвалидности представляет собой ущемление достоинства и ценности, присущих человеческой личности.»

Что такое достоинство?

Достоинство относится к внутренне присущей отдельному человеку ценности и тесно связано с уважением, признанием, самооценкой и возможностью делать выбор. Возможность жить достойной жизнью проистекает из соблюдения основных прав человека, включая:

- свободу от насилия и злоупотребления;
- свободу от дискриминации;
- автономию и самоопределение;
- включение в жизнь местной общины; и
- участие в разработке политики.

Достоинство многих людей с психическими расстройствами не уважается.

- **Часто они содержатся в учреждениях** в которых они изолированы от общества и подвергаются бесчеловечному и оскорбительному обращению.

- **Многие подвергаются физическому, сексуальному и эмоциональному насилию и пренебрежению** в больницах и тюрьмах, а также в их местных общинах.

- **Часто они лишены права принимать решения в отношении самих себя.** Многим систематически отказывают в праве принимать решения относительно оказания им психиатрической помощи и лечения, относительно того, где им жить, а также по поводу решения их персональных и финансовых вопросов.

- **Им отказывают в доступе к общей медицинской и психиатрической помощи.** Вследствие этого, у них большая вероятность умереть преждевременно, по сравнению с остальным населением.

- **Часто они лишены доступа к возможностям для образования и занятости.** Клеймо и превратное представление о психических расстройствах означают, что люди также сталкиваются с дискриминацией при приеме на работу и их лишают возможностей работать и зарабатывать на жизнь. Дети с психическими расстройствами часто также исключаются из возможностей получить образование. Это приводит к маргинализации и исключению из возможностей для занятости в последующей жизни.

- **Они лишаются возможности полностью участвовать в жизни общества.** Им отказывают в возможности принимать участие в государственных делах, в голосовании или занимать государственные должности. Им не предоставляется возможность участвовать в процессах принятия решений по влияющим на них вопросам, таким как политика и законодательство в области охраны психического здоровья или реформирование служб. Кроме того, людям с психическими расстройствами часто отказывают в доступе к рекреационной и культурной деятельности.

«Поэтому, если у вас есть проблемы психического здоровья, - это палка о двух концах. Вы получаете ярлык. Вы получаете ярлык дома, вы получаете его в системе, так что ни о каком достоинстве и речи быть не может.»

Как мы можем содействовать правам и достоинству людей с психическими расстройствами?

В рамках системы здравоохранения нам необходимо оказывать лучшую поддержку и помощь людям с психическими расстройствами посредством:

- предоставления в местной общине услуг, использующих восстановительный подход, который вселяет надежду и оказывает людям поддержку в их стремлении достичь цели и реализовать надежды;

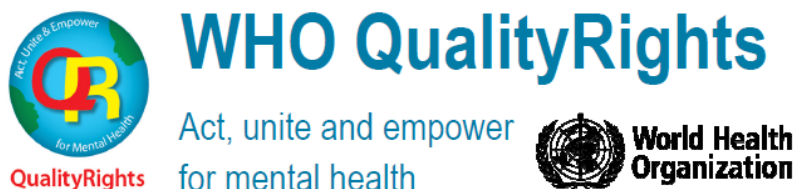
- уважения независимости людей, включая их права принимать свои собственные решения об их лечении и оказании им помощи; и

- обеспечения доступа к качественной помощи, которая способствует соблюдению прав человека, гибко реагирует на потребности людей и уважает их ценности, варианты выбора и предпочтения.

В местной общине нам необходимо:

- оказывать поддержку людям с психическими расстройствами для участия в жизни общины и признавать ценность их вклада;
- уважать их независимость в принятии решений, касающихся их самих, в том числе решений, касающихся условий их жизни, личных и финансовых вопросов.
- обеспечивать их доступ к занятости, образованию, жилью, социальной поддержке и другим возможностям; и
- включать людей в процессы принятия решений по влияющим на них вопросам, в том числе по вопросам политики, законодательства и реформирования служб здравоохранения, относящихся к охране психического здоровья.

Что делает Всемирная организация здравоохранения для содействия достоинству людей с психическими расстройствами?



Посредством проекта «QualityRights» ВОЗ обязалась обеспечивать соблюдение и уважение достоинства людей с психическими расстройствами во всем мире.

Проект ВОЗ «QualityRights» содействует уважению достоинства посредством:

- **Пропаганды политического и социального включения** работая совместно с правительствами, профессиональными работниками здравоохранения, семьями и людьми с психическими расстройствами над обеспечением учета мнений последних на политическом уровне, уровне обслуживания и уровне местной общины.

- **Содействия восстановительному подходу к решению проблем психического здоровья** Это означает гораздо большее, чем просто лечение или ведение симптомов. Это относится к созданию потенциала у работников охраны психического здоровья для оказания поддержки людям с психическими расстройствами в реализации их надежд и чаяний, в обеспечении работы, в наличии семьи и друзей и в полной и приносящей удовлетворение жизни в их местном сообществе.

- **Поддержки подготовки и создания потенциала в области прав человека** , В рамках проекта «QualityRights» разработаны программы подготовки с целью создания у семей и профессиональных работников здравоохранения потенциала для понимания и усиления прав людей с психическими расстройствами и для изменения позиций и практики в отношении таких людей.

- **Поощрение формирования и укрепления коллегиальной поддержки и поддержки организаций гражданского общества** Проект «QualityRights» помогает людям с психическими расстройствами и их семьям не чувствовать себя оторванными в результате установления взаимподдерживающих связей и предоставления им полномочий отстаивать права и достоинство людей с психическими расстройствами.

2. Психическое здоровье

Информационный бюллетень ВОЗ N°220 Август 2014 г.

Основные факты

- Психическое здоровье является неотъемлемой частью здоровья; действительно, без психического здоровья нет здоровья.
- Психическое здоровье – это не только отсутствие психических расстройств.
- Психическое здоровье определяется социально-экономическими, биологическими и относящимися к окружающей среде факторами.
- Для укрепления психического здоровья существуют эффективные по стоимости межсекторальные стратегии и мероприятия общественного здравоохранения.

Психическое здоровье является неотъемлемой частью и важнейшим компонентом здоровья. В Уставе ВОЗ говорится: "Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов". Важным следствием этого определения является то, что психическое здоровье — это не только отсутствие психических расстройств и форм инвалидности.

Психическое здоровье — это состояние благополучия, в котором человек реализует свои способности, может противостоять обычным жизненным стрессам, продуктивно работать и вносить вклад в свое сообщество. В этом позитивном смысле психическое здоровье является основой благополучия человека и эффективного функционирования сообщества.

Психическое здоровье и благополучие имеют важнейшее значение для нашей коллективной и индивидуальной способности в качестве разумных существ мыслить, проявлять эмоции, общаться друг с другом, зарабатывать себе на пропитание и получать удовольствие от жизни. Учитывая этот факт, укрепление, защита и восстановление психического здоровья могут восприниматься индивидуумами, сообществами и содружествами во всем мире как действия, имеющие жизненно важное значение.

Детерминанты психического здоровья

Уровень психического здоровья человека в каждый данный момент времени определяется многочисленными социальными, психологическими и биологическими факторами. Так, например, устойчивое социально-экономическое давление признается фактором риска для психического здоровья отдельных людей и сообществ. Очевидные фактические данные связаны с показателями нищеты, включая низкие уровни образования.

Плохое психическое здоровье связано также с быстрыми социальными изменениями, стрессовыми условиями на работе, гендерной дискриминацией, социальным отчуждением, нездоровым образом жизни, рисками насилия и физического нездоровья, а также с нарушениями прав человека.

Существуют также особые психологические и личностные факторы, из-за которых люди становятся уязвимыми перед психическими расстройствами. И, наконец, имеется ряд биологических причин психических расстройств, включая генетические факторы, которые способствуют дисбалансу химических веществ в мозге.

Укрепление и защита психического здоровья

Укрепление психического здоровья включает действия по созданию условий жизни и окружающей среды, поддерживающих психическое здоровье и позволяющих людям вести здоровый образ жизни. Сюда входит целый ряд действий, направленных на повышение вероятности того, чтобы большее число людей имели лучшее психическое здоровье.

Атмосфера, в которой обеспечены уважение и защита основных гражданских, политических, социально-экономических и культурных прав, является основой укрепления психического здоровья. При отсутствии безопасности и свободы, обеспечиваемых этими правами, поддерживать высокий уровень психического здоровья очень сложно.

Национальная политика в области охраны психического здоровья должна быть ориентирована не только лишь на психические расстройства, но и на более широкие аспекты, способствующие укреплению психического здоровья. Вопросы укрепления психического здоровья необходимо учитывать в стратегиях и программах государственного и негосударственного секторов. Помимо сектора здравоохранения к решению этих вопросов необходимо также привлекать такие сектора, как образование,

трудоустройство, правосудие, транспорт, окружающая среда, жилищное строительство и социальное обеспечение.

Укрепление психического здоровья в значительной мере зависит от межсекторальных стратегий. Конкретные пути укрепления психического здоровья включают следующие:

- мероприятия в раннем детстве (например, посещения на дому беременных женщин, дошкольные психосоциальные мероприятия, комбинированная помощь в области питания и психосоциальных аспектов для групп населения, находящихся в неблагоприятном положении);
- поддержка детей (например, программы по приобретению навыков, программы по развитию детей и молодых людей);
- предоставление социально-экономических возможностей женщинам (например, улучшение доступа к образованию и схемы микрокредитования);
- социальная поддержка пожилых людей (например, инициатива по организации знакомств, местные дневные центры для престарелых людей);
- программы, нацеленные на уязвимые группы населения, включая меньшинства, коренные народы, мигрантов и людей, пострадавших от конфликтов и стихийных бедствий (например, психосоциальные мероприятия после стихийных бедствий);
- мероприятия по укреплению психического здоровья в школах (например, программы по внедрению экологических изменений в школах и школы с благоприятными условиями для детей);
- мероприятия по укреплению психического здоровья на рабочих местах (например, программы по профилактике стресса);
- стратегии в области жилищных условий (например, улучшение жилищных условий);
- программы по предотвращению насилия (например, ограничение доступа к алкоголю и оружию);
- программы развития отдельных сообществ (например, инициативы "Сообщества, которые заботятся", комплексное сельское развитие);
- уменьшение масштабов нищеты и социальная защита неимущих;
- антидискриминационные законы и кампании;

- укрепление прав и возможностей лиц с психическими расстройствами и заботы о них.

Уход и лечение в области психического здоровья

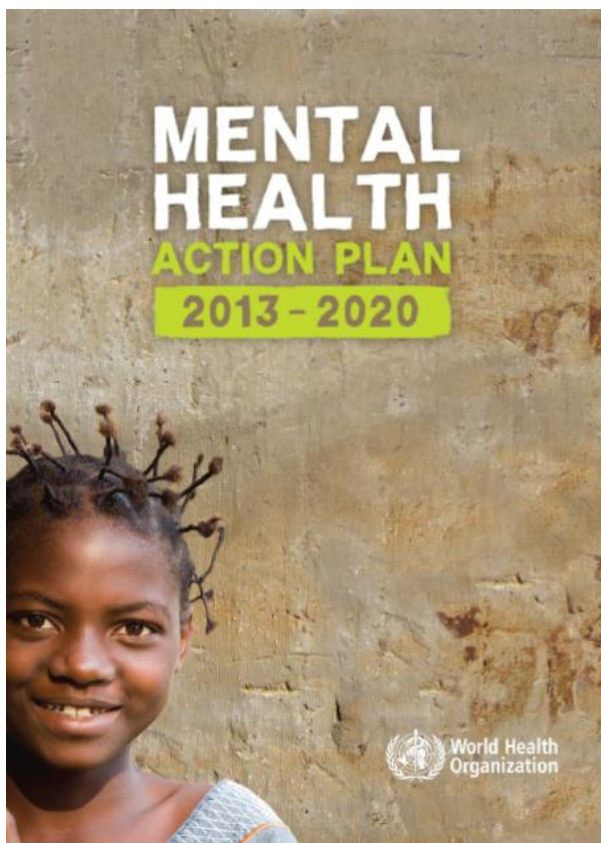
В контексте национальных усилий по разработке и осуществлению политики в области психического здоровья крайне важно не только защищать и укреплять психическое благополучие граждан, но также решать проблемы, связанные с потребностями лиц с определенными психическими расстройствами.

В течение минувшего десятилетия значительно улучшилось понимание того, что необходимо делать в отношении растущего бремени психических расстройств. Растет объем информации, свидетельствующей о результативности и эффективности с экономической точки зрения важнейших мероприятий по приоритетным психическим расстройствам в странах с различными уровнями экономического развития. К примерам таких действий, которые являются эффективными с экономической точки зрения, выполнимыми и доступными по стоимости, относятся:

- лечение эпилепсии при помощи антиэпилептических лекарственных средств;
- лечение депрессии антидепрессантами (генериками) и короткий курс психотерапии;
- лечение психозов применявшимися ранее антипсихотическими средствами в сочетании с психосоциальной поддержкой;
- налогообложение алкогольных напитков и ограничение их продажи и рекламы.

Кроме того, существует ряд эффективных мер для предотвращения самоубийств, предотвращения и лечения психических расстройств у детей, предотвращения и лечения деменции, а также лечения расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ. В рамках Программы действий ВОЗ по ликвидации пробелов в области психического здоровья (mhGAP) разработаны основанные на фактических данных руководящие принципы для неспециалистов, с помощью которых они смогут выявлять и вести приоритетные расстройства психического здоровья.

Деятельность ВОЗ



ВОЗ поддерживает правительства в их стремлениях укрепить психическое здоровье. ВОЗ анализирует фактические данные по укреплению психического здоровья и работает с правительствами с целью распространения этой информации и включения эффективных стратегий в политику и планы.

В 2013 году Всемирная ассамблея здравоохранения утвердила **Комплексный план действий в области психического здоровья на период 2013-2020 годов**. План отражает решимость всех государств-членов ВОЗ принять конкретные меры, направленные на укрепление

психического здоровья, и содействовать достижению глобальных целей.

Важнейшая цель Плана действий состоит в том, чтобы укреплять психическое благополучие, предотвращать психические расстройства, обеспечивать медицинскую помощь, ускорять выздоровление, укреплять права человека и снижать смертность, заболеваемость и инвалидность лиц с психическими расстройствами. Этот план направлен на достижение 4 задач:

- укреплять эффективное лидерство и руководство в области охраны психического здоровья;
- обеспечивать на первичном уровне комплексную интегрированную и четко реагирующую на изменения медико-санитарную и социальную помощь;
- осуществлять стратегии укрепления психического здоровья и профилактики в области психического здоровья; и
- укреплять информационные системы, фактические данные и исследования в области психического здоровья.

Особое внимание в этом плане действий уделяется защите и укреплению прав человека, укреплению гражданского общества и наделению его полномочиями, а также центральному месту медицинской помощи на первичном уровне.

Для выполнения поставленных в плане задач План действий предлагает и требует неоднозначных действий со стороны правительств, международных партнеров и ВОЗ. Министерством здравоохранения необходимо будет принять на себя руководящую роль, а ВОЗ будет проводить работу с ними и с международными и национальными партнерами, включая гражданское общество, по осуществлению плана. Поскольку нет таких действий, которые устраивали бы все страны, правительству каждой страны придется адаптировать План действий к своим конкретным национальным обстоятельствам.

Осуществление Плана действий позволит лицам с психическими расстройствами:

- легче получать доступ к службам психического здоровья и социальной поддержке;
- получать лечение, предлагаемое надлежащим образом квалифицированными медработниками в медицинских учреждениях общего профиля; Программа действий ВОЗ по ликвидации пробелов в области психического здоровья (mhGAP) и ее методики, основанные на фактических данных, способствуют этому процессу.
- участвовать в реорганизации, оказании и оценке услуг так, чтобы медицинская помощь и лечение более чутко учитывали их нужды;
- иметь более широкий доступ к правительственным пособиям по инвалидности, программам в области жилья и средств существования и принимать более активное участие в работе и жизни сообщества, а также в гражданских делах.

3. Психические расстройства

Информационный бюллетень ВОЗ N°396 Октябрь 2014 г.

Основные факты

- Существует множество психических расстройств, которые проявляются по-разному. В целом для них характерно сочетание аномальных мыслей, представлений, эмоций, поведенческих реакций и отношений с окружающими.
- К психическим расстройствам относят депрессию, биполярное аффективное расстройство, шизофрению и другие психозы, деменцию, умственную отсталость и расстройства развития, включая аутизм.
- Существуют эффективные стратегии профилактики психических расстройств, таких как шизофрения.
- Существуют действенные методы лечения и ухода, позволяющие уменьшить страдания больных.
- Ключевое значение имеет доступ к медико-санитарным и социальным структурам, обеспечивающим лечение и социальную поддержку.

Бремя психических расстройств продолжает расти и оказывать заметное влияние на системы здравоохранения по всему миру. Оно влечет за собой серьезные последствия для социальной сферы, прав человека и экономики.

Депрессия

Депрессия — распространенное психическое расстройство и в мировом масштабе одна из основных болезней, приводящих к инвалидности. Около 400 миллионов человек во всем мире страдают от депрессии. Женщины больше подвержены этому расстройству, чем мужчины.

Для больных депрессией свойственны подавленное состояние, потеря интереса и способности получать удовольствие, чувство вины, низкая самооценка, нарушения сна и аппетита, утомляемость и плохая концентрация. Возможны даже симптомы, которые невозможно объяснить объективными физическими причинами. Депрессия, как долговременная, так и эпизодическая, может существенно мешать повседневной жизни, работе и учебе. В наиболее тяжелых случаях депрессия может довести до самоубийства.

Существуют профилактические программы, помогающие снизить заболеваемость депрессией как у детей (например, путем предоставления защиты и психологической поддержки после физического или сексуального насилия), так и у взрослых (например, путем предоставления психологической помощи после стихийных бедствий и конфликтов).

Есть эффективные методы лечения. Депрессия легкой и средней степени выраженности поддается лечению методами нарративной терапии, в частности, когнитивно-поведенческой и психотерапии. Антидепрессанты успешно используются для лечения средней и тяжелой депрессии, но в случае легкой депрессии применяются не в первую очередь. Их не применяют для лечения депрессии у детей и применяют с осторожностью и не в первую очередь при лечении депрессии у подростков.

Ведение пациентов с депрессией должно включать психосоциальные элементы, в частности, выявление факторов стресса, таких как финансовые проблемы, сложности на работе или психологическое насилие, и источников поддержки, таких как члены семьи и друзья. Важно обеспечить сохранение и возобновление социального взаимодействия и участия в жизни общества.

Биполярное аффективное расстройство

Этим видом психического расстройства страдают 60 миллионов человек по всему миру. Для него характерно чередование маниакальных и депрессивных эпизодов с периодами нормальной жизни. Маниакальные эпизоды включают возбужденное или раздраженное настроение, чрезмерную активность, речевой напор, завышенную самооценку и сниженную потребность во сне. Пациентам с маниакальными приступами, но без депрессивных эпизодов также ставят диагноз «биполярное расстройство».

Существуют эффективные средства лечения острых проявлений биполярного расстройства и профилактики рецидивов. Это лекарственные средства для стабилизации настроения. Важным элементом лечения является психосоциальная поддержка.

Шизофрения и другие психозы

Шизофрения является тяжелым психическим расстройством, от которого страдает 21 миллион человек по всему миру. Психозы, такие как шизофрения, характеризуются искаженным мышлением, восприятием мира и собственной личности, эмоциями, речью и поведением. Часто больные слышат голоса и страдают видениями. Это расстройство не позволяет больному нормально работать или учиться.

В результате отсутствия доступа к медицинским и социальным услугам может возникать стигматизация и дискриминация. Кроме того, лица, страдающие психозами, подвержены высокому риску нарушения прав человека, например, при длительном содержании в лечебных учреждениях.

Как правило, шизофрения развивается в позднем подростковом или раннем взрослом возрасте. Существуют эффективные методы медикаментозного лечения в сочетании с психосоциальной поддержкой. При условии надлежащего лечения и социальной поддержки больные могут вести продуктивную жизнь, интегрироваться в общество и даже вылечиться.

Деменция

Деменцией страдают 35 миллионов человек по всему миру. Это синдром, обычно хронический или прогрессирующий, при котором происходит деградация когнитивной функции (то есть способности мыслить) в большей степени, чем это ожидается при нормальном старении. Происходит деградация памяти, мышления, понимания, речи и способности ориентироваться, считать, познавать и рассуждать. Нарушение когнитивной функции часто сопровождается, а иногда предваряется ухудшением контроля над эмоциональным состоянием, а также деградацией социального поведения или мотивации.

К развитию деменции приводят различные болезни и травмы, которые вызывают повреждение мозга, такие как болезнь Альцгеймера и инсульт.

В настоящее время не существует какой-либо терапии для излечения деменции или изменения хода ее развития. Исследуются многочисленные новые лекарственные средства, которые находятся на разных стадиях клинических испытаний. Тем не менее можно многое сделать для поддержки и улучшения жизни людей с деменцией, тех, кто осуществляет уход за ними, и их семей.

Расстройства развития, включая аутизм

Расстройство развития — это общее понятие, которое включает в себя как умственную отсталость, так и комплексные нарушения развития, в том числе аутизм. Как правило, они проявляются в детстве и сохраняются во взрослом возрасте, вызывая нарушения или задержку в развитии функций, связанных с развитием центральной нервной системы. В отличие от многих других психических расстройств, расстройства развития протекают равномерно, без ярко выраженных периодов рецидива и ремиссии.

Умственная отсталость характеризуется нарушением развития по различным направлениям, в том числе в области когнитивной функции и адаптивного поведения. Недостаточное умственное развитие мешает справляться с повседневными бытовыми задачами.

Симптомы комплексных расстройств развития, таких как аутизм, включают нарушение социального поведения, коммуникативных и речевых функций, ограниченность интересов и повторяющиеся действия, уникальные для каждого пациента. Расстройства развития обычно проявляются в младенчестве или раннем детстве. Пациенты с подобными расстройствами часто демонстрируют умственную отсталость той или иной степени.

Крайне важно участие членов семьи в уходе за пациентами с расстройствами развития. Необходимо понимание того, какие факторы вызывают у них стресс и, наоборот, успокаивают их, а также какая среда наиболее благоприятна для их обучения. Упорядоченный режим дня с регулярным временем кормления, игры, обучения, общения с окружающими и сна помогает избежать излишнего стресса. Как дети, так и взрослые с расстройствами развития, а также лица, осуществляющие уход за ними, должны иметь возможность регулярно обращаться за медико-санитарными услугами.

У общества в целом тоже есть важная роль: уважать права и потребности людей с такими расстройствами.

Кто входит в группу риска по психическим расстройствам?

Детерминанты психического здоровья и психических расстройств включают не только индивидуальные качества, такие как способность управлять собственными мыслями, эмоциями, поведением и общением с окружающими, но и социальные, культурные, политические и экологические факторы, такие как национальная политика, социальная защита, уровень жизни, условия работы и поддержка окружающих.

Травмы и стресс в раннем возрасте могут вызывать психические расстройства. Наследственность, питание, перинатальные инфекции и неблагоприятное воздействие окружающей среды также могут влиять на их развитие.



Здравоохранение и поддержка

Системы здравоохранения

недостаточно адекватно реагируют на бремя психических расстройств. В результате во всем мире наблюдается большой разрыв между потребностями в лечении и оказываемой помощью. В странах с низким и средним уровнем дохода от 76% до 85% пациентов с психическими расстройствами не получают никакого лечения. В странах с высоким уровнем дохода в таком положении находятся от 35% до 50% лиц с такими

расстройствами.

Проблема усугубляется еще и тем, что предлагаемый уход зачастую оказывается недостаточно качественным.

Помимо структур здравоохранения, помощь и поддержку лицам с психическими расстройствами должны оказывать окружающие. Таким людям часто нужна помощь в получении доступа к программам обучения, адаптированным к их потребностям, поиске работы и жилья, чтобы они могли принимать активное участие в общественной жизни.

Деятельность ВОЗ

В Плане действий ВОЗ по психическому здоровью на 2013–2020 гг., одобренном Всемирной ассамблеей здравоохранения в 2013 году, психическому здоровью отводится важная роль в обеспечении лучшего здоровья для всех. План включает четыре основные цели:

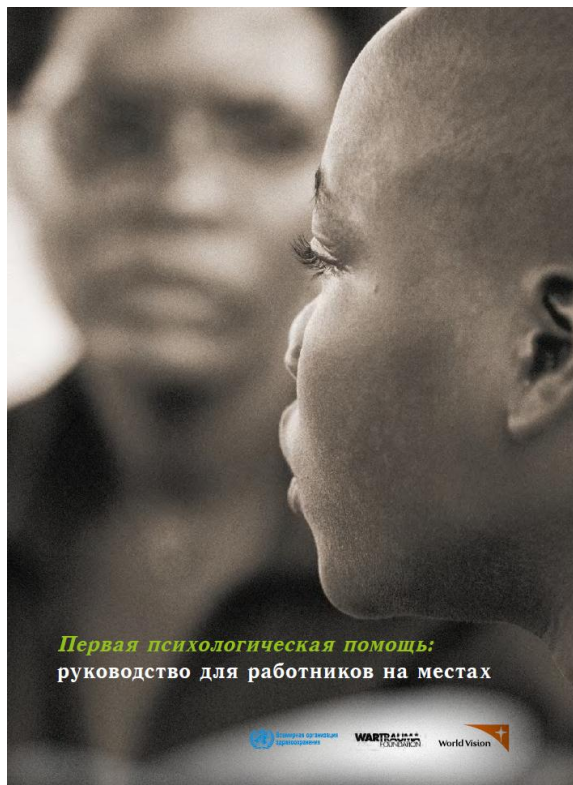
- повышение эффективности управления и руководства в области психического здоровья;
- предоставление всеобъемлющих, комплексных услуг по лечению и социальной защите пациентов с психическими расстройствами;
- реализация стратегий повышения эффективности и профилактики; и
- укрепление информационных систем, сбора данных и научных исследований.

Программа действий ВОЗ по ликвидации пробелов в области психического здоровья, реализация которой началась в 2008 году, использует

основанные на фактических данных технические руководства, инструменты и учебные материалы для повышения качества услуг, предоставляемых в странах, особенно в условиях нехватки ресурсов. В основе ее работы лежит комплекс приоритизированных условий, а усилия по укреплению потенциала направлены в первую очередь на неспециализированные медицинские учреждения. Применяется комплексный подход, повышающий приоритет психического здоровья на всех уровнях медицинских услуг.

4. Психическое здоровье в чрезвычайных ситуациях

Информационный бюллетень ВОЗ №383 Ноябрь 2013 г.



Основные факты

- Во время и после чрезвычайных ситуаций люди с большей степенью вероятности страдают от разнообразных проблем психического здоровья.

- Во время кризиса особое внимание, вероятнее всего, потребуется детям, включая подростков, людям с различными состояниями здоровья, например беременным женщинам и людям пожилого возраста со слабым здоровьем, а также людям, подвергающимся риску дискриминации.

- Люди, которые ощущают безопасность, связи с другими людьми, спокойствие и оптимизм, имеют доступ к социальной, физической и эмоциональной поддержке и ищут способы помочь себе после бедствия смогут лучше избавиться в долгосрочном плане от последствий для психического здоровья.

- Основные признаки дистресса включают, среди прочего, физические симптомы, такие как головная боль, усталость, потеря аппетита, боль и страдания; печаль и плаксивость; бессонница и ночные кошмары; комплекс вины спасшегося; дезориентированность и спутанность сознания.

- ВОЗ и партнеры разработали пирамиду мероприятий — от базовых услуг и действий в основании до высоко специализированных на вершине, чтобы помочь странам согласовать стратегии ответных мер с потребностями на местном уровне надлежащим опытом.

- Большинство людей со временем восстановятся, если они смогут восстановить свои базовые потребности и получают поддержку, когда она им потребуется.

Проблема

Во время и после чрезвычайных ситуаций люди, по всей вероятности, будут страдать от различных проблем психического здоровья.

У некоторых людей после чрезвычайной ситуации возникнут новые психические расстройства, тогда как другие испытают психологический дистресс. Людям, у которых психические расстройства существовали до чрезвычайной ситуации, часто потребуется большая помощь, чем ранее.

Рекомендованная ВОЗ первая психологическая помощь включает гуманную, поддерживающую и практическую помощь людям, страдающим после кризисных событий. Такая поддержка должна быть оказана людям с уважением их достоинства, культурных особенностей и способностей. Она охватывает как социальную, так и психологическую поддержку.

Необходимо, чтобы психологическая и психиатрическая помощь оказывалась для решения специфических, неотложных проблем здоровья под руководством специалистов по психическому здоровью и в рамках ответных мер здравоохранения.

Воздействие чрезвычайных ситуаций

Некоторые проблемы вызываются самой чрезвычайной ситуацией, некоторые реактивированием на событие, а другие существовали ранее или более серьезные.

- Значимые социальные проблемы следующие:
 - вызванные чрезвычайной ситуацией: разделение семьи, отсутствие безопасности, дискриминация, потеря средств к существованию и социальной структуры повседневной жизни, низкая степень доверия и недостаточные ресурсы;
 - вызванные гуманитарными ответными мерами: перенаселенность, отсутствие частной жизни в лагерях, отсутствие общественной или традиционной поддержки;
 - ранее существовавшие: принадлежность к маргинализованной группе.
- Проблемы более психологического характера:
 - ранее существовавшие: люди с депрессией, алкоголизмом или острыми психическими расстройствами, такими как шизофрения;
 - вызванные чрезвычайной ситуацией: печаль, дистресс, вредное употребление алкоголя, токсикомания, депрессия и беспокойство, включая посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР);

○ вызванные гуманитарными ответными мерами: беспокойство, связанное с отсутствием информации о распределении продовольствия или о том, как получить другие базовые услуги.

Симптомы дистресса

Некоторые общие черты, проявляемые людьми с дистрессом в ответ на кризис, являются следующие:

- физические симптомы: головная боль, усталость, потеря аппетита, боль и страдания;
- плаксивость, грусть, печаль;
- беспокойство, страх;
- настороженность, боязливость;
- бессонница, ночные кошмары;
- раздражительность, гневливость;
- чувство вины, стыд (так называемый комплекс вины спасшегося);
- спутанность сознания, изумленность;
- замкнутость, чрезмерное спокойствие (отсутствие движений);
- дезориентированность (незнание своего имени или места происхождения);
- неспособность оказывать помощь себе или своим детям.

Не каждый человек, испытывающий воздействие кризиса, будет нуждаться в поддержке или захочет получить поддержку.

Большинство людей со временем достаточно восстановятся, если они смогут восстановить свои базисные потребности, найдут способы возвращения к нормальной жизни и получают поддержку, когда она им необходима.

Кто подвергается наибольшему риску?

Люди, которым наиболее вероятно потребуется особое внимание во время кризиса:

- Дети, включая подростков, особенно отделенные от тех, кто за ними ухаживает. Они нуждаются в защите от насилия, эксплуатации и в помощи для удовлетворения их базисных потребностей. В целом дети справляются с проблемами лучше, если рядом с ними находится уравновешенный, спокойный взрослый.

- Люди с некоторыми состояниями здоровья или инвалидностями, беременные женщины и пожилые люди со слабым здоровьем. Они нуждаются в защите от насилия и в помощи, чтобы найти безопасное место и

удовлетворить свои основные потребности. Для оценки их потребностей и оказания им помощи эти группы следует опрашивать относительно их особых медико-санитарных потребностей, таких как потребность в лекарствах или помощи.

- Люди, подвергающиеся риску дискриминации или насилия, например женщины или люди с маргинальным этническим происхождением, для обеспечения их безопасности может потребоваться специальная защита. Эта группа получает преимущества от информации о целенаправленной помощи и установления связи с существующими службами.

Эффективные мероприятия на уровне местного сообщества

- Фактические данные и опыт свидетельствуют о том, что люди, которые ощущают безопасность, связь с другими людьми, спокойствие и оптимизм, имеют доступ к социальной, физической и эмоциональной поддержке и ищут способы помочь себе после бедствия, смогут лучше избавиться в долгосрочном плане от последствий для психического здоровья.

- ВОЗ и партнеры разработали пирамиду мероприятий — от базовых услуг и действий в основании до высоко специализированных на вершине, чтобы помочь странам согласовать стратегии ответных мер с потребностями на местном уровне и надлежащим опытом. Например, клинические услуги по охране психического здоровья, находящиеся на вершине пирамиды, должны предоставляться под контролем специалистов по психическому здоровью, таких как психиатрические медсестры, психологи и психиатры.

- Первая психологическая помощь может оказываться работниками на местах, включая работников здравоохранения, преподавателей или подготовленных добровольцев, и не всегда требует привлечения профессиональных работников в области охраны психического здоровья.

- Люди в состоянии дистресса могут получить преимущества от психосоциальной поддержки во время события или сразу же после него.

Взгляд в будущее: чрезвычайные ситуации могут улучшить системы охраны психического здоровья

Несмотря на трагический характер чрезвычайных ситуаций, многие страны воспользовались ими для создания лучших систем охраны психического здоровья. Появление международных доноров в сочетании с

повышенным вниманием к проблемам психического здоровья создало возможности для улучшения охраны психического здоровья.

Деятельность ВОЗ

ВОЗ объединила глобальных экспертов, собрала и проанализировала медико-санитарную информацию для установления приоритетов, предоставила консультативную помощь и разработала местные руководства для стран и местных сообществ по подготовке к решению таких задач здравоохранения и принятию ответных мер.

По запросам стран эксперты ВОЗ оказывают также техническую консультативную помощь во время и после кризисов в операциях по реагированию и восстановлению.

2.1

ЗАЩИЩАТЬ БЕЗОПАСНОСТЬ, ДОСТОИНСТВО И ПРАВА ЧЕЛОВЕКА

Взяв на себя функцию помощи людям, переживающим трагическое событие, важно защищать безопасность и уважать достоинство и права людей, которым вы помогаете¹. Все работники и учреждения, участвующие в оказании гуманитарной помощи, в том числе ППП, должны соблюдать следующие принципы:

ЗАЩИЩАТЬ...

Безопасность

- » Избегайте действий, которые могут поставить людей под угрозу дальнейших травмирующих воздействий.
- » Сделайте все, что в ваших силах, для того чтобы обеспечить безопасность взрослых и детей, которым вы помогаете, и защитить их от физической и психологической травмы.

Достоинство

- » Обращайтесь с людьми с уважением и в соответствии с их культурными и социальными нормами.

Права

- » Убедитесь в том, что помощь предоставляется справедливо, без дискриминации.
- » Помогайте людям отстаивать свои права и получать положенную поддержку.
- » Действуйте в лучших интересах каждого пострадавшего, которому вы помогаете.

5. Психическое здоровье и пожилые люди

Информационный бюллетень ВОЗ №381 Сентябрь 2013 г.

Основные факты

- Во всем мире происходит быстрое старение населения. По прогнозам, к 2100 году более чем в три раза увеличится число лиц в возрасте 60 лет или старше.
- Психическое здоровье и эмоциональное благополучие столь же важны в пожилом возрасте, что и на любом другом этапе жизни.
- Невропсихиатрические расстройства у пожилых составляют 6,6% от общей инвалидности (DALYs) для этой возрастной группы.¹
- Порядка 15% взрослых в возрасте 60 лет и старше страдают психическими нарушениями.¹

Пожилые люди, то есть люди в возрасте 60 лет и старше, вносят важный вклад в общество, являясь членами семей, добровольцами, а также активными работниками. И хотя у большинства психическое здоровье находится в хорошем состоянии, многие пожилые люди подвержены риску развития психических расстройств, неврологических расстройств или проблем, вызванных употреблением психоактивных веществ, а также физических заболеваний или инвалидности.

Проблема

Население мира быстро стареет. За период с 2000 по 2050 год доля пожилых людей в мире, по оценкам, удвоится примерно с 11% до 22%. В абсолютном выражении ожидается увеличение числа людей старше 60 лет с 605 миллионов до 2 миллиардов человек. Пожилые люди сталкиваются с особыми проблемами в плане физического и психического здоровья, которые необходимо признать.

Более 20% взрослых в возрасте 60 лет и старше страдают психическими или неврологическими расстройствами (за исключением расстройств, связанных с головной болью), а 6,6% всей инвалидности (количество лет жизни, скорректированных на инвалидность – DALYs) среди людей старше 60 лет вызвано неврологическими и психическими расстройствами.¹ Самыми распространенными невропсихиатрическими расстройствами в этой возрастной группе являются деменция и депрессия. Тревожными расстройствами страдают 3,8% пожилых людей, от проблем, вызванных использованием психоактивных веществ — почти 1%, а порядка

25% смертности от причинения себе вреда приходится на долю людей в возрасте 60 лет или старше¹ Проблемы, вызванные использованием психоактивных веществ, среди престарелых нередко остаются незамеченными или неверно диагностируются.

Медицинские работники и сами пожилые люди не уделяют должного внимания проблемам психического здоровья, а стигма, связанная с психическими болезнями, обуславливает нежелание людей обращаться за помощью.

Факторы риска проблем психического здоровья среди пожилых людей

Уровень психического здоровья человека на данный момент времени определяется множеством социальных, психологических и биологических факторов. Помимо обычных стресс-факторов, с которыми сталкиваются по жизни все люди, многие пожилые люди утрачивают способность жить независимо из-за ограниченной мобильности, хронической боли, дряхлости или других психических или физических проблем и нуждаются в каком-либо долгосрочном уходе. Кроме этого, в жизни пожилых значительно чаще могут происходить такие события, как потеря близких, снижение социально-экономического статуса на пенсии или инвалидность. Все эти факторы могут обуславливать изоляцию, утрату независимости, одиночество и психологический дистресс у пожилых людей.

Психическое здоровье оказывает воздействие на физическое здоровье и наоборот. Например, у пожилых людей с такими состояниями, как болезнь сердца, выше показатели депрессии, по сравнению с теми, у кого хорошее здоровье. И наоборот, если не лечить депрессию у пожилого человека с болезнью сердца, то это может негативно воздействовать на исход физической болезни.

Пожилые люди также подвержены физической запущенности и плохому обращению. Плохое обращение с пожилыми людьми может вызывать не только физический ущерб, но и также серьезные, подчас долговременные, психологические последствия, включая депрессию и тревогу.

Деменция и депрессия у пожилых людей — проблема общественного здравоохранения

Деменция

Деменция — синдром, при котором происходит деградация памяти, мышления, поведения и способности выполнять обычные будничные функции. Главным образом, она затрагивает пожилых людей, хотя и не является нормальной частью процесса старения.

По оценкам, в мире 35,6 миллиона человек живет с деменцией. По прогнозам, общее число людей с деменцией будет практически удваиваться каждые 20 лет до 65,7 миллиона в 2030 году и до 115,4 миллиона в 2050 году, причем большинство больных деменцией будет проживать в странах с низким и средним уровнем дохода.

С точки зрения прямых затрат на медицинскую, социальную и неформальную помощь в связи с деменцией возникают существенные социальные и экономические проблемы. Более того, физическое, эмоциональное и экономическое давление может вызывать большой стресс у членов семьи. Медико-санитарная, социальная, финансовая и правовые системы должны оказывать поддержку как людям с деменцией, так и тем, кто заботится о них.

Депрессия

Депрессия может вызывать большие страдания и приводит к ограничению функционирования в условиях будничной жизни. Униполярная депрессия затрагивает 7% всех престарелых, а на ее долю приходится 1,6% общей инвалидности (DALYs) среди людей старше 60 лет.¹ В условиях первичной помощи депрессия недостаточно диагностируется, и не все больные получают лечение. Симптомы депрессии у пожилых людей нередко не получают должного внимания и лечения, поскольку совпадают с другими проблемами пожилого возраста.

В условиях первичной помощи депрессия недостаточно диагностируется, и не все больные получают лечения. Симптомы депрессии у пожилых людей нередко не получают должного внимания и лечения, поскольку совпадают с другими проблемами пожилого возраста.

Стратегии лечения и ухода

Важно подготовить медицинских работников и общество к удовлетворению особых потребностей пожилых людей, включая:

- подготовка специалистов здравоохранения по вопросам оказания помощи в преклонном возрасте;
- профилактика и ведение возрастных хронических болезней, включая психические, неврологические нарушения и нарушения, связанные с употреблением психотропных веществ;
- разработка устойчивой политики долгосрочной и паллиативной помощи; и
- создание учитывающих возрастные особенности услуг и условий.

Медико-санитарное просвещение

Состояние психического здоровья пожилых людей можно улучшить за счет пропаганды активного и здорового старения. Медико-санитарное просвещение с учетом проблем психического здоровья пожилых людей связано с созданием жилищных условий и обстановки, которые укрепляют благополучие и позволяют людям вести здоровый и интегрированный образ жизни. Пропаганда психического здоровья зависит, главным образом, от той стратегии, которая обеспечивает наличие у пожилых необходимых ресурсов для удовлетворения своих основных потребностей, таких как:

- обеспечение безопасности и свободы;
- подходящее жильё благодаря благоприятной жилищной политике;
- социальная поддержка престарелых и лиц, оказывающим им помощь;
- медико-санитарные и специальные программы, нацеленные на уязвимые группы людей, например одиноких, жителей сельских районов или лиц, страдающих хроническими или рецидивными психическими или физическими болезнями;
- программы предотвращения насилия или плохого обращения с пожилыми; и
- программы развития в местных сообществах.

Мероприятия

Быстрое распознавание и лечение психических, неврологических нарушений и нарушений, связанных с употреблением психотропных веществ, у пожилых людей являются ключевым фактором. Рекомендуются как психосоциальные вмешательства, так и лекарства.

В настоящее время нет лекарства, которое излечивало бы деменцию, но можно многое сделать для поддержки и улучшения качества жизни людей с деменцией, тех, кто оказывает им помощь, и членов их семей, в частности:

- ранняя диагностика, с тем чтобы содействовать раннему и оптимальному ведению болезни;
- оптимизация физического и психологического здоровья, включая выявление и лечение сопутствующих физических болезней, повышение уровня физической и когнитивной деятельности и оптимизация благосостояния;
- выявление и ведение проблематичных поведенческих и психологических симптомов;
- предоставление информации и долгосрочная поддержка лиц, оказывающих помощь.

Помощь в местных сообществах

Для содействия повышению уровня здоровья пожилых, профилактике заболеваний и ведению хронических болезней важно наличие хорошей общей медико-санитарной и социальной помощи. Поэтому подготовка всех медицинских работников для работы с проблемами и нарушениями, связанными со старением, приобретает важное значение. Критическим элементом является эффективная первичная психологическая помощь престарелым на уровне общин. Не менее важно и делать упор на долгосрочном уходе за престарелыми, страдающими от психических нарушений, а также обеспечивать образование, профессиональную подготовку и поддержку лиц, оказывающих помощь.

Для обеспечения наивысшего качества обслуживания людей с психическими заболеваниями и тех, кто за ними ухаживает, нужна соответствующая и благоприятная законодательная среда, основанная на принятых на международном уровне стандартах прав человека.

Деятельность ВОЗ

Программа ВОЗ по активному и здоровому старению создала глобальные рамки действий на национальном уровне.

ВОЗ поддерживает правительства в достижении цели укрепления психического здоровья и содействия ему среди пожилых людей с интеграцией эффективной стратегии в политику и планы.

ВОЗ признает деменцию в качестве приоритетной задачи общественного здравоохранения. Опубликованный в 2012 году доклад ВОЗ

«Деменция: приоритет общественного здравоохранения» предназначен для того, чтобы предоставить информацию и углубить понимание проблематики деменции. Ставится также цель укрепить государственные и частные усилия по усовершенствованию ухода и помощи людям с деменцией и тем, кто ухаживает за ними.

Наряду с депрессией и другими приоритетными психическими нарушениями, деменция включена в Программу ВОЗ по заполнению пробелов в области охраны психического здоровья (mhGAP). Эта программа направлена на усовершенствование помощи в случае психических, неврологических расстройств и расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ за счет обеспечения директивных указаний и механизмов для организации медико-санитарного обслуживания в районах с недостаточными ресурсами.

