

SECTION 1

INTRODUCTION

**Всемирный День Психического Здоровья
2008**

**СДЕЛАЕМ ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ
МИРОВЫМ ПРИОРИТЕТОМ: УВЕЛИЧИМ
КОЛИЧЕСТВО СЛУЖБ ПОСРЕДСТВОМ
ПРОПАГАНДЫ ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ И АКТИВНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. – Введение в деятельность по
защите психического здоровья

Раздел 2. – Положение психического здоровья
на мировом уровне – перспективы ВОЗ

Раздел 3. – Пропагандистская деятельность

- Что такое пропаганда?
- Сделаем психическое здоровье мировым приоритетом: почему пропаганда среди потребителей, членов семей, граждан и активные действия в сфере пропаганды меняют положение дел к лучшему
- Европа психического здоровья – От отвержения к вовлечению
- Сделаем уход совершенным: роль семей и лиц, оказывающих поддержку людям с психическими заболеваниями
- Как стать эффективным пропагандистом

Раздел 4. – Примеры пропаганды
психического здоровья в мире

Раздел 5. – Увеличение количества служб для
людей с психическими расстройствами:
призыв к действию

Раздел 6. – Сделаем психическое здоровье
общественным приоритетом

- наброски для проведения Всемирного Дня Психического Здоровья
- Общий пресс-релиз
- Пресс-релиз, касающийся плана мероприятий в рамках Всемирного Дня Психического Здоровья
- Образец декларации
- Пресс-релиз, объявляющий о подписании декларации ВДПЗ
- Образец радио обращения для общественности

Раздел 1.

ВВЕДЕНИЕ

Психические расстройства затрагивают около 12% всего населения земного шара – примерно 450 миллионов или каждый четвертый человек во всем мире страдает от психических заболеваний, и могли бы получить пользу от диагностики и лечения. Психическое здоровье и психические заболевания – часть любой страны, культуры, возрастной группы и не зависят от социально-экономического положения. Почему же тогда психические заболевания, психиатрические службы и укрепление психического здоровья не получали столько внимания и финансирования, сколько другие болезни и проблемы здравоохранения получали на протяжении многих лет? Информативная, нацеленная и постоянная пропаганда с ясными и согласованными посланиями всё более необходима для того, чтобы сделать психическое здоровье и психические заболевания первостепенной задачей и предоставить больным медицинское обслуживание и уважение, которого они заслуживают.

Просвещение и пропаганда в области психического здоровья всегда были краеугольными камнями прогресса и улучшений в системе с тех пор, как первые исследователи заговорили об этом – Доротея Дикс и Элизабет Паркер в IX веке, и Клиффорд Бирс в XX веке. С тех пор многое изменилось в лечении психических заболеваний и в возможностях выздоровления пациентов.

«Еще в 1971 году, когда я начала работу по улучшению качества лечения и работы служб для людей, страдающих психическими и

эмоциональными расстройствами, мало кто говорил о психическом «здоровье». Психическое здоровье относилось только к психическим заболеваниям, а психические заболевания ассоциировались с таким стыдом и стигмой, что общество старалось избегать и забывать таких людей. Сегодня многое изменилось благодаря усилиям многонационального сообщества по пропаганде психического здоровья. Движение семейного потребления началось в начале 1980-х годов; благодаря научным исследованиям мы получили громадные знания о мозге; движение по поддержке ровесников зарождается по всему миру. У нас есть все причины надеяться на выздоровление пациентов, пользующихся услугами психиатрических служб», - сказала бывшая Первая Леди Розалин Картер.

Но кто за это отвечает? Правительство и Министерство здравоохранения? Неправительственные организации? Организации социального обеспечения? Частные больницы или центры психического здоровья? Может быть, все они, вместе взятые, и даже больше! Каждый из нас заинтересован в этом движении; каждый из нас может сыграть в этом важную роль. Каждый из нас может быть эффективным пропагандистом для нас самих, членов наших семей и/или людей, проживающих в нашем районе. В ответ на вопрос, что такое ответственность, Его Святейшество Далай-лама ответил: «Ответственность лежит не только на лидерах наших стран или на тех, кого назначили или выбрали для выполнения определенной работы. Она лежит на каждом из нас».

Дж. Р. Риз, основатель и первый президент Всемирной Федерации Психического Здоровья (WFMH), писал в буклете WFMH «Психическое здоровье в международной

перспективе» за 1961 год: «Если мы хотим улучшить нашу работу в будущем, если мы готовы советовать странам во всем мире планировать свою политику, в таком случае такие организации, как наша, обязаны время от времени анализировать результаты своей работы и намечать дальнейшие перспективы. Мы должны избавляться от всякой консервативности и негибкости. Самооценки необходимы для прогресса медицины и для всех тех, кто работает в гуманитарных областях. Очень важно анализировать свои успехи и неудачи, чтобы лучше спланировать пути лечения и профилактики».

Так как же нам добиться осуществления наших целей? Пропаганда и активные действия – основные инструменты для изменения положения. Пропаганда определяется как «говорить от имени другого» или «действовать от имени других и себя самого». Всемирная организация здравоохранения в пакете документов по пропаганде развития служб психического здоровья определяет пропаганду как «средство обеспечения прав людей, страдающих психическими расстройствами и уменьшения стигмы и дискриминации. Она состоит из различных видов деятельности, направленных на уничтожение основных структурных и других барьеров для того, чтобы достичь позитивных результатов в лечении психических расстройств среди населения».

Кампания по проведению Всемирного Дня Психического Здоровья в 2008 году сконцентрируется на воплощении в жизнь программного документа «Психическое здоровье как задача первостепенной важности» во всех странах. В 2007 году появление Серии «Лансет» о Глобальном психическом здоровье снова привлекло всеобщее внимание к движению за

психическое здоровье во всем мире. Главными идеями этой Серии являются необходимость увеличения финансирования медицинского лечения психических расстройств, улучшения качества лечения и превентивных мер в странах с низким и средним уровнем доходов на душу населения, пересмотра и возможного изменения некоторых систем здравоохранения в различных странах, преодоления барьеров с целью улучшения работы служб психического здоровья в странах с низким и средним уровнем доходов на душу населения.

WFMH придерживается того принципа, что общественное благосостояние является результатом индивидуального благосостояния. Таким образом, наша задача – изменить отношение общества к психическим заболеваниям, поставить их на более высокий уровень значимости в рамках здравоохранения. Юджин Б. Броди, M.D., Президент WFMH в 1981-1983 гг. и Генеральный секретарь WFMH в 1983-1999, выражает эту идею наилучшим образом: «Поскольку мы представляем собой общество приверженности этому важному делу, то оно объединяет настолько, что наши индивидуальные различия уходят на задний план. Мы знаем, что вместе мы сможем сделать то, чего не сможем сделать по одиночке».

«Наша жизнь заканчивается в тот день, когда мы замолкаем о вещах, которые действительно имеют значения». Мартин Лютер Кинг

Раздел 2.

ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ: ПЕРСПЕКТИВА ЕГО РАЗВИТИЯ, ПРЕДЛАГАЕМАЯ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Профессор Шехар Саксена

Психические расстройства широко распространены и ложатся значительным бременем на людей, семьи и общество. Людские, общественные и финансовые ресурсы необходимы для обеспечения доступа к эффективному и гуманному лечению людей с психическими расстройствами. В целом, информации о ресурсах недостаточно, в отличие от информации о распространенности, типе и тяжести психических расстройств. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) активно собирает, обрабатывает и распространяет данные относительно доступных в мире ресурсов и служб в области психического здоровья в рамках ее Проекта «Атлас» и «Инструменты Оценки Психического Здоровья (ИОПЗ)». Атлас Психического Здоровья за 2005 год включает все 192 государства-члена ВОЗ и 11 кандидатов в члены, области и территории, представляющие приблизительно 99% всего населения планеты (1). Проект ИОПЗ ВОЗ используется для того, чтобы собрать всестороннюю информацию о системе психического здоровья в стране или регионе. Этот инструмент был разработан для специфических нужд стран с низким и средним уровнем доходов на душу населения

(2). В настоящее время получена подробная информация из 42 стран с низким и средним уровнем доходов на душу населения.

Информация по доступности, распределению и использованию ресурсов в сфере охраны психического здоровья, собранная в результате осуществления этих проектов, приводится ниже. Эти данные показывают, что ресурсы в этой области незначительны, неравномерно распределены и неэффективно используются. Затем приводится обзор реакции ВОЗ на современные глобальные нужды в низкофинансируемых системах здравоохранения.

Ресурсы психического здоровья

Ресурсы психического здоровья включают в себя государственную политику и законодательство, службы психического здоровья, общественные ресурсы, человеческие ресурсы и финансирование.

Политика и законодательство

Стратегия в области психического здоровья и планы по их осуществлению являются краеугольным камнем для координации работы всех служб с целью улучшения психического здоровья и сокращения количества психических расстройств. Такие стратегии или планы намечены только в двух третях стран. В странах с низкими доходами на душу населения – только в половине.

В рамках политики в области психического здоровья такой важный вопрос как система законодательных норм в области защиты основных человеческих и гражданских прав людей, страдающих психическими расстройствами, должен быть обязательно затронут. Около 78% стран имеют законодательную систему в области

психического здоровья. Среди стран с высоким уровнем доходов на душу населения 93% имеют стройную законодательную систему в области психического здоровья, тогда как только в 74% стран с низким уровнем доходов на душу населения имеется такая система. Шестнадцать процентов законов были приняты до 1960 года, когда система защиты прав человека только развивалась.

Службы психического здоровья

Сбалансированность общественных и медицинских служб – самая эффективная форма всеобъемлющей охраны психического здоровья. В мировом масштабе две трети стран сообщили, что имеют, по крайней мере, некоторые общественные механизмы по охране психического здоровья. Только около половины стран в Африке, Восточном Средиземноморье и Юго-Восточной Азии обеспечивают работу общественных служб по охране психического здоровья.

Соотношение между количеством стационарных и дневных амбулаторных пациентов является показателем баланса в работе медицинских и общественных служб. Общественные службы гораздо отстают от медицинских служб в странах с низким уровнем доходов на душу населения, как следует из ИОПЗ ВОЗ отчетов: в странах с низкими доходами на одного дневного амбулаторного пациента приходится 58 стационарных, в странах со средним низким уровнем доходов на одного дневного амбулаторного пациента приходится 22 стационарных, в странах со средним высоким уровнем доходов на одного дневного амбулаторного пациента приходится 14 стационарных (рисунок 1).

Очень большое или очень маленькое количество психиатрических койко-мест свидетельствуют о том, что работа служб по обслуживанию людей с серьезными психическими расстройствами организована неподобающим образом, так как стационарное лечение является очень важным в случаях острых психических расстройств. Большое количество койко-мест в специализированных учреждениях, таких как в психиатрических больницах свидетельствует о том, что в большинстве стран медицинские учреждения для длительного пребывания пациента, не требующего интенсивного медицинского обслуживания, являются стандартным способом лечения серьезных психических расстройств. В 39% стран имеется меньше, чем одно психиатрическое койко-место на десять тысяч населения. Среднее количество на 10000 населения в странах с низким, средним низким, высоким средним и высоким уровнем доходов – 0,2; 1,6; 7,5 и 7 соответственно. Если говорить о географической вариативности доступности психиатрических койко-мест, только 0,34 койко-места (в среднем) приходится на 10000 населения в Африке и 0,33 в Юго-Восточной Азии, соответственно 73% и 83% койко-мест в психиатрических больницах.

Общественные ресурсы

Общественные ресурсы имеют жизненно важное значение для эффективной охраны психического здоровья. Они включают в себя неправительственные организации; потребительские и семейные ассоциации; традиционные и альтернативные системы здравоохранения; социальные и реабилитационные службы; информативные ресурсы, обслуживающие семьи, друзей и другие социальные слои.

Примерно 88% стран имеют, по крайней мере, одну неправительственную организацию, которая работает в сфере психического здоровья. В сфере деятельности неправительственных организаций входит пропаганда, рекламно-пропагандистская деятельность в области психического здоровья и профилактики психических расстройств, реабилитация и обеспечение непосредственного обслуживания. Однако, в большинстве стран с низкими и средними доходами охват населения и вариативность служб, предоставляемых неправительственными организациями, недостаточны. Отчеты ИОПЗ ВОЗ показывают, что только 46% стран с низким уровнем доходов имеют потребительские и семейные ассоциации по сравнению с 88% в странах со средним низким уровнем доходов и 100% в странах со средним высоким. Таким образом, люди, нуждающиеся в помощи служб психического здоровья, а также члены их семей имеют крайне мало возможностей участвовать в принятии решений по поводу выбора способов лечения; это касается всех стран, но особенно тех, где уровень доходов на душу населения очень низкий.

Человеческие ресурсы

Специалисты в области здравоохранения абсолютно необходимы в обеспечении психического здоровья. Их участие также необходимо для формирования политики, администрирования и обучения персонала. Не только в мире в целом не хватает специалистов в области психического здоровья, но существует вариативность между странами. В странах с низкими доходами на 100000 населения приходится примерно 0,05 психиатра и 0,16 психиатрической медсестры. В двух третях стран с низкими доходами на 100000 населения приходится меньше, чем один психиатр. Рисунок 2 иллюстрирует

огромное неравенство в распределении квалифицированного медицинского персонала в мире. Проблема усугубляется высоким уровнем миграции, так называемой «утечкой мозгов», среди профессионалов в области психического здоровья из стран с низким и средним уровнем доходов в развитые страны.

Интеграция психического здоровья в службы первичного медицинского обслуживания является наиболее подходящим способом сделать работу служб по охране психического здоровья более доступной для населения. Однако, только 111 (59%) всех стран имеют возможности обучать персонал служб первичного медицинского обслуживания в области охраны психического здоровья, и даже в этих странах это бывает трудно осуществить.

Финансовые ресурсы

Около 30% стран не имеют отдельной статьи в бюджете, касающейся охраны психического здоровья. В 101 стране, в чьих бюджетах имеется такая статья, 25% стран тратят меньше, чем 1% от всего бюджета здравоохранения на психическое здоровье. Хотя многие страны выделяют мало средств из своих бюджетов здравоохранения на психическое здоровье, в странах с низким ВВП их доля еще ниже (рисунок 3).

Механизмы финансовой предоплаты, такие как социальное страхование и мероприятия по налогообложению, способствуют перераспределению различных благ среди острануждающихся людей и защите бедняков от огромных затрат. Более одной трети стран с низким уровнем доходов полагаются на внебюджетные средства как главный источник финансирования охраны психического здоровья, в то время как среди развитых стран их количество достигает 3%.

Для людей с психическими расстройствами, которые должны платить за лечение из своего кармана, финансовая нагрузка велика. Как сообщают источники ИОПЗ ВОЗ, в странах с низкими доходами стоимость антипсихотических лекарств составляет 7,5% от минимальной суточной заработной платы, 3,5% в странах со средними низкими доходами и 5,4% в странах с высокими средними доходами.

Неравное распределение и неэффективное использование ресурсов

В мире существует дефицит ресурсов в области психического здоровья. Но это еще не всё – они неравномерно распределены между различными регионами. Это очевидно из неравномерного распределения человеческих ресурсов на территории стран, да и большинство профессионалов в области психического здоровья сосредоточены в городах. Отчеты ИОПЗ ВОЗ указывают на то, что в странах с низкими доходами количество психиатров на 100000 населения в больших городах в пять раз превышает их количество в сельской местности. Одной из причин неравномерного распределения является то, что психиатрические больницы часто расположены в или недалеко от больших городов, и там же располагаются человеческие ресурсы. В странах с низкими доходами населения 36% всех специалистов-психиатров работают в психиатрических больницах. В странах со средними низкими доходами – 51%, а в странах со средними высокими доходами – 38%.

Нужда в охране психического здоровья является наиболее острой в странах с низкими доходами, в ней нуждаются наименее образованные люди, женщины, молодежь, сельское население, а также коренные племена; однако, у этих групп нет легкого

доступа к соответствующим службам. Например, ИОПЗ ВОЗ докладывала, что в 64% стран среди амбулаторных пациентов было мало представителей сельского населения.

Важным фактором, влияющим на недостаточное использование служб психического здоровья, является стигма и дискриминация. Они создают барьеры во всех обществах и сильно усугубляют и без того серьезные расстройства (3).

Неэффективное использование ресурсов – это еще одно препятствие на пути к улучшению охраны психического здоровья в странах с низкими и средними доходами. Примером неэффективности могут служить значительные инвестиции в крупные психиатрические лечебницы во многих странах со средними доходами. Власти не хотят использовать вместо таких вложений участие общественности и расширение стационарных возможностей неспециализированных больниц, несмотря на объективные данные о том, что в психиатрических больницах предлагается неадекватное лечение и что общественные службы более эффективны (4).

Выводы

Самым серьезным последствием нехватки, неравного доступа и неэффективности в использовании ресурсов в области психического здоровья является огромная брешь в сфере лечения – количество тех, кто нуждается, но не получает лечения, довольно значительно. Широкое исследование, проведенное во многих странах под эгидой ВОЗ, показало, что 35-50% серьезных случаев заболевания в развитых странах и 76-85% в развивающихся странах не получили никакого лечения за последний год (5). Обзор

мировой литературы показал, что должного лечения не получили 32% случаев шизофрении, 56% случаев депрессии и 78% случаев алкоголизма (6). Даже среди тех, кто получает некоторое лечение, количество пациентов, получающих эффективное и гуманное лечение, довольно незначительно.

Потребность в действии

Многое было сделано в недавнем прошлом для того, чтобы психическое здоровье стало центром общественного внимания, например, публикация Доклада по Здравоохранению в Мире в 2007 году (7), призыв к действию Министров здравоохранения (8) и принятие серьезной резолюции Ассамблеей Мирового Здравоохранения (9) и Европейскими Министрами здравоохранения (10). Недавно выпущенная серия Ланцета по Глобальному Психическому Здоровью (11) затронули важные проблемы охраны психического здоровья в странах с низким и средним уровнем доходов. Кульминационным моментом этой Серии стало обращение к мировой медицинской общественности с призывом к действию в плане улучшения работы служб психического здоровья в этих странах.

Сегодня психическое здоровье занимает первое место в повестке дня глобального здравоохранения, но говорить о том, что в этой области всё в порядке еще рано. Много усилий требуется для того, чтобы изменить политику, практику и работу служб. Существует огромный разрыв между тем, что необходимо и что доступно для сокращения психических расстройств во всем мире. Чтобы сократить этот разрыв, ВОЗ разработала Программу по сокращению разрыва в действиях, связанных с психическим здоровьем. Целью этой программы действий является усиление приверженности всех

заинтересованных лиц с целью увеличения выделения финансовых и человеческих ресурсов для лечения психических, неврологических и наркозависимых (ПНН) расстройств и достижения более широкого освещения этих проблем, особенно в странах с низкими и средними низкими доходами, на которые приходится основное бремя этих расстройств. Она метко названа «Увеличение количества служб психических, неврологических и наркозависимых расстройств» (12). Стратегии и рамки работы в странах приведены ниже.

Программа по сокращению разрыва в действиях, связанных с психическим здоровьем: Стратегии

Эта программа основана на самой доступной научной и эпидемиологической информации по вопросам первой необходимости. Она предлагает пример осуществления интегрированного пакета лечебных мер, принимая во внимание существующие и возможные барьеры на пути увеличения количества служб. Район частых заболеваний может считаться вопросом первостепенной важности, если он представляет собой очень тяжелое бремя (по смертности, распространенности заболеваний и нетрудоспособности); вызывает большие экономические затраты; сопровождается нарушением прав человека. Главными условиями в ПНН расстройств являются депрессия, шизофрения и другие психические расстройства, суицид, эпилепсия, деменция, расстройства, связанные со злоупотреблением алкоголем и незаконными наркотиками, а также психические расстройства у детей.

Программа по сокращению разрыва в действиях, связанных с психическим здоровьем предоставила информацию о

вмешательствах с целью предупреждения и управления каждым из таких условий на основе данных, касающихся эффективности и осуществимости увеличения таких вмешательств. Программа по сокращению разрыва в действиях, связанных с психическим здоровьем предоставляет проект пакета интервенций, который нужно будет принять для стран или регионов в рамках стран, в зависимости от местного контекста.

Препятствия, которые мешают внедрению этих интервенций, тоже имеют значение, их надо принимать во внимание и намечать пути борьбы с подобными явлениями. Это требует понимания типа и глубины препятствий, которые влияют на систему здравоохранения страны. Эти препятствия существуют на разных уровнях, общественном и домашнем, работы служб, политики, межсекторальных стратегий, окружающей среды и контекста.

Программа по сокращению разрыва в действиях, связанных с психическим здоровьем: Рамки работы в странах

Программа по сокращению разрыва в действиях, связанных с психическим здоровьем определяет рамки работы в области увеличения интервенций в ПНН расстройства, принимая во внимания различные препятствия, который могут существовать в стране. Успех в воплощении этой программы зависит, прежде всего, от политической приверженности на самом высоком уровне. Одним из способов достижения этого является объединение опытных заинтересованных лиц для управления этим процессом. Анализ ситуации может помочь понять нужды, имеющие отношение к ПНН расстройствам и к необходимой охране здоровья, и таким образом управлять эффективным распределением интервенций и усилением их внедрения. Развитие

политической и законодательной инфраструктуры является еще одной важной сферой управления ПНН расстройствами, а также обеспечения и защиты прав людей, страдающих этими расстройствами.

Далее следует решить, как лучше осуществить выбранные интервенции на разных уровнях с целью обеспечения их высокого качества и равномерного распределения. Необходимы адекватные человеческие ресурсы, чтобы реализовать пакет интервенций. Важной задачей является назначение людей, которые будут отвечать за выполнение этой задачи на каждом уровне. Во многих странах, особенно с низкими и средними доходами, наблюдается недостаточное финансирование лечения ПНН расстройств. Одним из путей увеличения финансирования является перераспределение средств в государственных бюджетах здравоохранения или других бюджетах; необходимо привлекать внешнее финансирование, такое как доходы от научно-производственных исследований развития, двусторонних и многосторонних фондов и т.д.

«То, что можно измерить, можно осуществить» - эта фраза отражает важность включения мониторинга и оценки рамок работы Программы по сокращению разрыва в действиях, связанных с психическим здоровьем. Выбор вкладов, процессов, результатов и индикаторов эффективности, идентификация механизмов и способов измерения являются, таким образом, неотъемлемой частью процесса.

Планы на будущее

Основными целями Программы по сокращению разрыва в действиях, связанных с психическим здоровьем является необходимость создать продуктивное

партнерство; усилить приверженность существующих партнеров; привлечь и активизировать новых партнеров; ускорить действия и увеличить вложения, чтобы сократить бремя ПНН расстройств. Увеличение количества служб – это социальный, политический и институциональный процесс, который вовлекает большое количество вкладчиков, заинтересованных групп и организаций. Успешное увеличение количества служб является совместной ответственностью правительств, специалистов в здравоохранении, гражданского общества, общественности и семей, обеспеченных необходимой международной поддержкой. Исключительная приверженность требуется от всех партнеров, чтобы ответить на этот вызов. Необходимо действовать сейчас!

Рисунок 1: Соотношение между количеством койко-мест в психиатрических учреждениях и количеством койко-мест с дневным амбулаторным лечением (Соотношение = 35)
 (Источник: ИОПЗ ВОЗ, 2008)

Рисунок 2: Человеческие ресурсы в области психического здоровья в каждой группе по доходам на 100000 населения

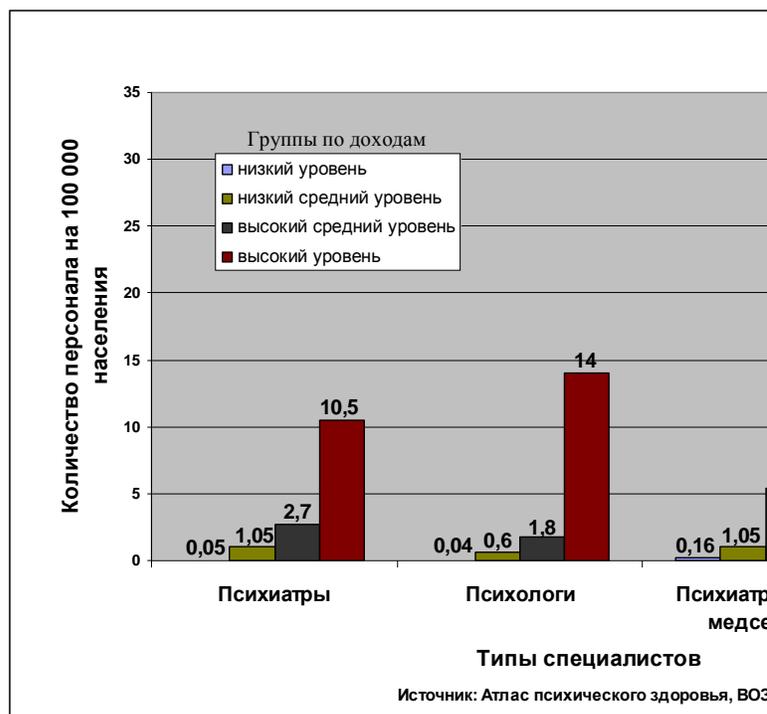
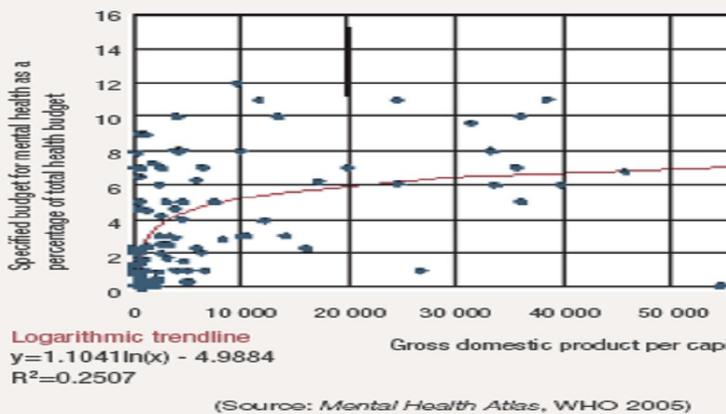


Рисунок 3: Соотношение между бюджетом, выделенным на охрану психическое здоровья, и всего бюджета здравоохранения и ВВП на душу населения (по данным 101 страны)

Соотношение между количеством стационарных и дневных амбулаторных пациентов



Specified budget for mental health as a percentage of total health budget – Процент бюджета на психическое здоровье в общем бюджете здравоохранения;
Logarithmic trendline – Логарифмическая тенденция;
Gross domestic product per capita – ВВП на душу населения (В долларах США);
Source: Mental Health Atlas, WHO 2005 – Источник: Атлас Психического Здоровья, ВОЗ 2005 год

За дополнительной информацией обращайтесь по адресу:

Dr Shekhar Saxena
Coordinator
Mental Health: Evidence and Research
World Health Organisation
CH-1211, Geneva, Switzerland
e-mail saxenas@who.int

Ссылки на литературу:

1. World Health Organization. Mental health atlas. Geneva, Switzerland, World Health Organization, 2005.
(http://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/en/)
2. World Health Organization. World Health Organization Assessment Instrument for Mental Health Systems (WHO-AIMS 2.2). Geneva, Switzerland, World Health Organization, 2005.
(http://www.who.int/mental_health/evidence/WHO-AIMS/en/index.html)
3. Thornicroft, G. Shunned: Discrimination against people with mental illness. Oxford University Press. Oxford, 2006.
4. Thornicroft G, Tansella M. The components of a modern mental health service: a pragmatic balance of community and hospital care. British Journal of Psychiatry 2004; 185: 283–90.
5. Demyttenaere K et al on behalf of WHO World Mental Health Survey Consortium. Prevalence, severity, and unmet need for treatment of mental disorders in the World Health Organization World Mental Health Surveys. JAMA 2004; 291: 2581-90.
6. Kohn R et al. The treatment gap in mental health care. Bulletin of the World Health Organization, 2004;82:858–866.
7. World Health Organization. The World Health Report 2001 – Mental health: new understanding,

- new hope. Geneva, Switzerland, World Health Organization, 2001.
8. World Health Organization. Mental health: A call for action by world health ministers. Geneva, Switzerland, World Health Organization, 2001.
9. World Health Assembly Resolution WHA55.10. Mental health: responding to the call for action. In: Fifty-fifth World Health Assembly, Geneva, 13–18 May, 2002. Geneva, Switzerland, World Health Organization, 2002.
10. World Health Organization. Mental Health Declaration for Europe: Facing the Challenges, Building Solutions. World Health Organization Regional Office for Europe. Copenhagen, Denmark, 2005
(http://www.euro.who.int/mentalhealth/publications/20061124_1).
11. Lancet Global Mental Health Group. Series on global mental health. Lancet, published online Sept 4, 2007.
(http://www.thelancet.com/online/focus/mental_health)
12. World Health Organization. Mental Health Gap Action Programme (mhGAP): Scaling up services for mental, neurological and substance use disorders. Geneva, Switzerland, World Health Organization, 2008.

Раздел 3.

Что такое пропаганда?

Задуманная как способ повышения осведомленности и сокращения дискриминации людей, страдающих психическими расстройствами, пропаганда остается инструментом, наиболее используемым для изменения положения дел во всемирном движении за психическое здоровье.

Всемирная Федерация Психического Здоровья предложила тему для Всемирного Дня Психического Здоровья – «Сделаем психическое здоровье мировым приоритетом: увеличим и улучшим службы охраны посредством пропаганды среди населения и активных действий». Эта тема призвана привлечь больше внимания к необходимости более активного пропагандистского движения и совместных действий. Двигаясь вместе к общей цели, мы можем создать такой мир, в котором всем людям, страдающим различными физическими заболеваниями и расстройствами, будет оказано равное внимание.

Почему именно пропаганда? Потому что она – наиболее эффективный и наименее дорогостоящий инструмент для изменения положения дел. Можно улучшить службы, помочь тому, кто незнаком с местным устройством или быть рупором для тех, кто не решается открыто высказать свое мнение, повлиять на законы и политику в стране, а также привлечь больше внимания к и, возможно, больше финансирования этого важнейшего дела. Если каждый из нас смело выскажет этот общий посыл, то наш голос прозвонит так громко, что перемены будут неминуемы. Пропаганда психического

«Несмотря на распространенное мнение, что мы бессильны перед этими проблемами, всё-таки многое можно сделать... Мобилизовать сельских жителей, наделить людей навыками понимания и медицинской помощи пациентам и членам их семей и поддержать людей необходимыми ресурсами для обеспечения медицинского ухода – всё это способствует повышению эффективности лечения

здоровья обеспечит удовлетворение человеческих нужд, защиту прав людей и поможет уменьшить стигму и дискриминацию. Каждый из нас может что-то сделать – узнайте больше о пропаганде и о путях повышения ее эффективности в вашем районе, станьте членом этого движения. Профессор Шридхар Шарма из Всемирной Психиатрической Ассоциации и Всемирной Федерации Психического Здоровья говорит: «Люди склонны оценивать уровень цивилизованности индивидуума в зависимости от того, насколько он продвинут в технологическом отношении. Но на самом деле этот уровень цивилизованности зависит от нашего умения ухаживать за теми, кто не может ухаживать за собой».

Лучшего времени для действия, чем сейчас, не подберешь. Ясно одно – без психического здоровья нельзя говорить о здоровье вообще, и мало что изменится без постоянных действий. Всеобщий посыл – это то, что каждый из нас должен... «Сделать психическое здоровье всемирным приоритетом». Людские ресурсы иногда могут быть сильнее и более надежными, чем деньги.

Implementis, онлайн ресурс по пропаганде психического здоровья, утверждает, что «важно сконцентрироваться на посылах, которые имеют первостепенное значение сегодня и придать большее значение инициативам с которыми можно справиться в

существующих рамках. Десять основных областей для действий –

1. Нам нужно иметь государственную собственность на психическое здоровье
2. Развитие местных групп по охране психического здоровья в семьях должно поощряться
3. Со стигмой нужно бороться в обществе целиком, а не только в области охраны
4. Психическому здоровью необходимо целенаправленное и постоянное финансирование
5. Мы должны улучшить качество существующей охраны здоровья и в социальной сфере
6. Необходимо инвестировать средства в местные службы, поскольку без этого социальное участие и удовлетворительные результаты невозможны
7. Необходимы доступность и информация по вариантам лечения
8. Тесное сотрудничество сотрудников служб и пациентов имеет первостепенное значение для получения оптимальных результатов
9. Профессиональное обучение и партнерство очень важны
10. Более полные сведения по серьезным психическим заболеваниям имеют большое значение для реформы» (1).

«Пропаганда – это стремление получить значимые результаты, включая общественную политику, выделение ресурсов в рамках политических, экономических и социальных систем и институтов, то есть тех органов, которые напрямую влияют на жизни людей. Она состоит из организованных действий, базирующихся на конкретной реальности. Эти организованные усилия стремятся осветить критические вопросы, которые либо умалчивались, либо игнорировались.

Необходимо влиять на общественное мнение, а также вырабатывать и воплощать в жизнь законы и общественные стратегии с тем, чтобы сделать идеалы реальностью. Права человека – политические, экономические и социальные – являются краеугольным камнем этих идеалов.

Пропагандирующие организации черпают свою силу у людей и подчиняются им – членам этих организаций, различным их составляющим и/или пациентам. Пропаганда имеет конкретные цели: сделать так, чтобы пропагандисты социальной справедливости имели доступ к и голос в принятии решений в соответствующих институтах; изменить степень зависимости между этими институтами и людьми, на которых влияют эти решения, следовательно, изменить эти институты; но главным результатом должно стать очевидное улучшение жизни людей» (2).

МОДЕЛИ ПРОПАГАНДЫ

Совет Графства Кембриджшир, Великобритания (3)

САМОПРОПАГАНДА. Она имеет место быть, когда индивидуум или группа людей выступает или действует от своего собственного имени в своих собственных интересах – выступают за самих себя. Подобные выступления могут оказаться трудными, из-за нетрудоспособности или болезни, или просто потому, что некоторые не принимают всерьез пользователей служб или думают, что они не способны принимать решения.

ПРОПАГАНДА ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. Она происходит тогда, когда кто-то выступает от имени пользователей службами или помогает им говорить им от своего собственного имени. Она базируется на идее «полноценного

гражданина» (т.е. того, у кого нет проблем быть услышанным), работающего с человеком который дискриминируется. Их отношения могут перерасти в дружбу или станут просто рабочими с целью развить навыки или уверенность пользователей служб справиться со своими проблемами. Представители этого вида пропаганды обычно являются участниками признанных и скоординированных проектов.

КРИЗИСНАЯ ПРОПАГАНДА. Это происходит тогда, когда находят помощника, чтобы справиться с одной трудной конкретной ситуацией или кризисом. Этот человек может в то же самое время являться поборником Пропаганды гражданской ответственности.

ПРОПАГАНДА ПОМОЩИ ПАЦИЕНТА ПАЦИЕНТУ. Это случается, когда пользователи, которые испытали подобные трудности и их не слушали, могут помочь другим постоять за себя. Такой помощник хорошо понимает, через что проходят другие пользователи служб.

ПРОПАГАНДА С ПОМОЩЬЮ СПЕЦИАЛИСТОВ. В этом случае эксперты в различных профессиональных областях, такие как юристы, выступают от лица конкретного индивидуума или группы. Этот вид услуг может быть оплачен.

КОЛЛЕКТИВНАЯ ПРОПАГАНДА. Бывает, что группа людей, иногда очень разного социального статуса, выступает от своего или чужого имени с целью изменить положение дел. Это может быть государственная или местная организация, занимающаяся государственными или местными опросами.

ПРОПАГАНДА ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Всемирная организация здравоохранения (4)

Основные положения: концепты, пропаганды психического здоровья

Пропаганда считается одной из 11 областей деятельности в любой политике по охране психического здоровья, потому что она выгодна потребителям и семьям.

Существуют различные виды действий в этой области: повышение осведомленности, распространение информации, образование, подготовка, взаимопомощь, инструктаж, посредничество, защита и разоблачение.

Все эти действия направлены на уменьшение количества барьеров, таких как: нехватка служб психического здоровья; стигма, связанная с психическими расстройствами; нарушение прав пациентов; отсутствие поддержки; нехватка помещений и персонала.

Сократить количество этих барьеров может помочь улучшение политики, законов и служб, обеспечение прав людей, страдающих от психических расстройств, финансирование психического здоровья и профилактика расстройств.

Основные положения: роль различных групп в пропаганде.

Потребители играют различные роли в пропаганде, начиная с влияния на политику и законодательство и заканчивая конкретной помощью людям, страдающими психическими расстройствами.

Обеспечение ухода за людьми, страдающими психическими расстройствами, является важной задачей для семей, особенно в развивающихся странах. Выступая в качестве помощников, семьи действуют вместе с потребителями.

Главным вкладом негосударственных организаций в пропаганду может быть поддержка и наделение правами потребителей и семей.

В случаях, когда помощь и уход переходят от психиатрических больниц к общественным службам, работники служб психического здоровья играют более активную роль в пропаганде.

Министерства здравоохранения и особенно их подразделения психического здоровья могут играть важную роль в пропаганде.

Исполнительная ветвь правительства, законодательства, и другие подразделения за рамками здравоохранения тоже могут сыграть роль в пропаганде психического здоровья.

Пять ключевых барьеров, которые нужно преодолеть с целью увеличения количества служб психического здоровья:

Отсутствие вопросов психического здоровья в повестке дня здравоохранения общества;

Организация служб психического здоровья в настоящее время;

Недостаточная интеграция в рамках первичной помощи;

Неадекватные человеческие ресурсы в области психического здоровья;

Отсутствие управления в области общественного психического здоровья.

ПРОПАГАНДА В ОБЛАСТИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ – РЕКОМЕНДАЦИИ И ВЫВОДЫ Всемирная организация здравоохранения (4)

Трудно дать рекомендации, которые могут быть использованы во всем мире из-за многообразия социальных, экономических, культурных и других реалий. Для систематизации этой информации предлагаются следующие рекомендации к действию, они соответствуют уровню развития пропагандирующего движения.

6.1 Страны, где нет пропагандирующих групп

1. Определите круг первоочередных задач и план действий с министерством здравоохранения, исходя из бесед с ключевыми информаторами и ключевыми группами.

2. Выработайте короткий документ, отражающий приоритет проблем в пропаганде психического здоровья в стране (например, условия в психиатрических учреждениях, недоступность служб первичной медицинской помощи, дискриминация и стигма по отношению к людям, страдающим психическими расстройствами). Подкрепите документ данными о политике страны, законодательстве, программах или основных направлениях, касающихся этих проблем.

3. Распространите вышеуказанный документ в стране через вспомогательную организацию по вопросам психического здоровья на уровне районных отделов здравоохранения, бригад психиатрической помощи и бригад первичной медицинской помощи.

4. Определите одну или две психиатрические службы с лучшей врачебной практикой в

стране и договоритесь о совместном демонстрационном проекте. Это должно включать министерство здравоохранения и психиатрические службы. Целью этого проекта должно быть формирование групп потребителей и/или семейных групп с пропагандирующими функциями. Необходимо оказать финансовую поддержку.

5. Определите одну или две заинтересованные группы, которые работают в области прав человека при психических расстройствах или в области содействия психическому здоровью и профилактике психических расстройств. Совместно с ними проводите в небольшом масштабе пропагандирующую деятельность. Эти не крупные проекты могут быть использованы в качестве основания для привлечения большего финансирования и для распространения пропаганды и действий в последующие годы.

6.2 Страны с незначительным количеством пропагандирующих групп

1. Усилите пропагандирующие группы посредством предоставления информации, обучения и финансирования. Сосредоточьте внимание на организациях потребителей.

2. Проведите объективную оценку пропагандирующих групп, определите среди них группу с лучшей практической деятельностью и поставьте их в пример остальным.

3. Организуйте семинар по проблемам пропаганды психического здоровья и прав пациентов, пригласив пропагандирующие группы, а также государственных и международных экспертов по этим вопросам.

4. Воздействуйте на министра здравоохранения и других чиновников министерства для того, чтобы получить реальную поддержку в пропаганде психического здоровья.

5. Проведите небольшую кампанию, например, через радио или используя брошюры, с целью информирования населения о пропагандирующих группах.

6.3 Страны с некоторым количеством пропагандирующих групп

1. Обновляйте перепись групп, пропагандирующих психическое здоровье, и, в частности, групп потребителей в стране. Периодически распространяйте справочник с адресами этих групп.

2. Приглашайте представителей пропагандирующих групп для участия в некоторых видах деятельности министерства здравоохранения, особенно по вопросам формулирования, внедрения и оценки политики и программ. Постарайтесь распространить эту модель во всех районах.

3. Включайте представителей групп потребителей и других пропагандирующих групп в состав комиссии по охране психического здоровья или любой другой комиссии, которая защищает права людей страдающих психическими расстройствами.

4. Обучайте персонал, работающий в сфере психического здоровья и первичной медицинской помощи, работать с группами потребителей.

5. Проведите образовательную кампанию по стигме и правам людей страдающих психическими расстройствами. Постарайтесь работать одновременно в сфере пропаганды психического здоровья и профилактики психических расстройств.

6. Помогите группам пропаганды и потребителей объединяться в крупные объединения и коалиции.

Воплощение в жизнь некоторых из этих рекомендаций может помочь министерствам здравоохранения поддержать пропаганду в своих странах и регионах. Развитие пропагандирующего движения может

облегчить осуществление политики и законодательных мер в охране психического здоровья. В результате этого население может извлечь для себя пользу. Нужды людей, страдающих психическими расстройствами, будут лучше поняты, а их права – лучше защищены. Им будут предоставлены услуги лучшего качества, и они смогут активно участвовать в планировании, развитии, мониторинге и оценке работы служб. Будет оказана поддержка семьям в плане ухода за больными, а население в целом лучше поймет проблемы психического здоровья и психических расстройств. Долгосрочные преимущества будут обеспечены за счет более активной пропаганды психического здоровья и развития механизмов защиты психического здоровья.

Ссылки и источники:

1. Implementis, www.implementis.eu
2. Advocacy for Social Justice, <http://www.kpbooks.com/pdf/advocacy.pdf>
3. Cambridgeshire County Council, UK <http://www.cambridgeshire.gov.uk/NR/rdonlyres/319F70A9-C8D0-4AEB-81B1-D747E8959EC5/0/Whatisadvocacy.pdf>
4. WHO, “Advocacy for Mental Health”, 2003 (http://www.who.int/mental_health/resources/en/Advocacy.pdf)

**СДЕЛАЕМ ПСИХИЧЕСКОЕ
ЗДОРОВЬЕ МИРОВЫМ
ПРИОРИТЕТОМ: ПОЧЕМУ
ПРОПАГАНДА СРЕДИ
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ, ЧЛЕНОВ
СЕМЕЙ, ГРАЖДАН И
АКТИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ В**

СФЕРЕ ПРОПАГАНДЫ МЕНЯЮТ ПОЛОЖЕНИЕ ДЕЛ К ЛУЧШЕМУ В РАЗВИТИИ СЛУЖБ И ВЫРАБОТКЕ ПОЛИТИКИ

Престон Дж. Гаррисон

Даже в мире XXI века, продвинутого в технологическом и информационном плане, психическое здоровье и психические расстройства остаются наиболее непонятными и плохо поддающимися терапии из всех проблем здравоохранения. Стигма и дискриминация в области психических заболеваний давно являются главным барьером на пути ранней диагностики, лечения и управления этой группой расстройств. В результате сегодня можно наблюдать большое количество этих расстройств в мире. Было осуществлено много попыток понять причины расстройств и вылечить такие расстройства, как депрессивные, биполярные и шизофрению. Но, несмотря на существование эффективных лекарств и терапии, малое количество страдающих расстройствами получают нужный уход и лечение. Всемирная Федерация Психического Здоровья проводит активную пропаганду среди населения с целью сделать психическое здоровье всеобщим приоритетом с надеждой, что это поможет улучшить государственную политику в области психического здоровья и облегчить доступ к качественным услугам во всем мире.

В настоящее время 450 миллионов человек во всем мире страдают психическими или поведенческими расстройствами, а также психологическими проблемами, связанными со злоупотреблением алкоголем и наркотиками. Многие страдают молча и в

одиночестве, не получая никакого лечения. Между страданием и перспективой эффективного ухода и лечения стоит барьер стигмы, предрассудков, стыда и отвержения. Из всех проблем здравоохранения психические расстройства и заболевания всегда были самыми стигматизированными, неправильно интерпретированными или замалчиваемыми.

Повсеместно распространена стигма, связанная с психическими заболеваниями, а также с людьми, страдающими от них, с их семьями, психиатрическими учреждениями, психотропными препаратами, она всегда считалась главным препятствием к улучшению охраны психического здоровья и лучшего качества жизни для пациентов и их семей, их соседей и специалистов в области психических расстройств (Sartorius & Schulze 2005). Стигма и вытекающие из нее дискриминация и вред продолжают существовать даже при наличии выдающихся научных и клинических достижений в понимании и лечении этих расстройств. Они и по сей день являются одними из наиболее серьезных вызовов сообществу всемирного психического здоровья.

Профессор Норманн Сарториус описывает влияние стигмы следующим образом: «Стигма в случаях заболевания шизофренией особенно жестока. Большинство окружающих считают человека с таким диагнозом опасным, ленивым, неспособным работать и быть адекватным семьянином, т.е. являться полноценным членом общества. Различные страхи и предрассудки могут выходить на передний план в случаях стигмы в различных культурных общинах; что характерно – негативное мнение продолжает существовать даже после того, как исчезли симптомы болезни, и индивидуум может справляться с

работой и быть полноценным членом общества». (Sartorius & Schulze 2005, p. xiv)

Что может быть сделано и что делается для улучшения общественного понимания и принятия психических расстройств и людей, страдающих ими, для улучшения ухода и лечения этих расстройств и, в конце концов, определения способов профилактики?

В 2001 году произошло несколько многообещающих событий, которые дали надежду на лучшее будущее в области психического здоровья тем, кто страдает этими расстройствами, и обществу в целом. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) предложила следующую тему для Дня Всемирного Здоровья «Прекратите отвергать – начинайте помогать» с целью провозгласить посыл о том, что «не существует веских причин для того, чтобы отвергать людей страдающих психическими или умственными расстройствами – всем хватит места» (WHO 2001, p. ix). Первый доклад ВОЗ по всемирному здравоохранению, касающийся психического здоровья и расстройств, был опубликован одновременно с докладом о Дне Всемирного Здоровья в 2001 году под названием «Психическое здоровье: новое понимание, новая надежда». Для сектора всемирного психического здоровья он стал значимым проектом, который содержал своеобразный план действий по улучшению государственной политики, направлению ресурсов в потенциальные районы интервенций, лечения и научных исследований и активизации пропаганды с целью улучшения работы служб и сокращению стигмы и дискриминации во всем мире.

Доктор Гро Гарлем Брундтланд, Генеральный директор ВОЗ в 2001 году, представил этот

доклад следующим образом: «Тема этого доклада – «новое понимание – новая надежда». Она показывает, как наука и неравнодушие объединяют свои усилия, чтобы разрушить реальные барьеры в области охраны психического здоровья. Существует новое понимание проблемы, которое содержит в себе реальную надежду для людей, страдающих психическими заболеваниями. Понимание того, как генетические, биологические, социальные и сопутствующие им факторы вызывают психические расстройства. Понимание того, насколько неразделимы психическое и физическое здоровье, и насколько сложным и глубоким является их влияние друг на друга. И это только начало. Мы считаем, что говорить о здоровье без упоминания психического здоровья – это всё равно, что настроить инструмент и оставить несколько диссонирующих тонов. ВОЗ выступает с очень простым утверждением: психическое здоровье, которым пренебрегали слишком долго, имеет решающее значение для общего благосостояния людей, обществ и стран, таким образом, к нему надо относиться в новом свете» (WHO 2001, p. ix).

В апреле 2001 года Доктор Давид Сетчер, главный хирург США в тот период, объявил об увековечивании Дня Всемирного Здравоохранения в США, выпустив буклет «Всемирное психическое здоровье: его время настало», главной идеей которого было «психическое здоровье признается главной и неотъемлемой частью здравоохранения. Мы знаем, что:

- Вопросы психического здоровья могут иметь важное влияние на результаты большого количества медицинских проблем;

- Бремя лежит тяжким грузом в медицинской, социальной и экономической областях;
- Эффективные способы лечения существуют для многих психических расстройств;
- Эти способы лечения имеют разнообразные формы, включая медикаментозные, психотерапевтические, психосоциальные и реабилитационные;
- Пациенты, страдающие самыми серьезными психическими расстройствами, могут воспользоваться в полной степени последними достижениями; и
- Удовлетворить нужды различного характера, свойственные детям, пожилым людям, женщинам, меньшинствам и другим.

Мы также узнали, что стигма, связанная с психическими расстройствами существует и приводит к дискриминации тех, кто страдает этими расстройствами. Далее, мы знаем, что:

- Барьеры, представляющие собой недостаток доступных, недорогих, адекватных в культурном или языковом отношении служб, делают невозможным для многих людей получение ухода, в котором они нуждаются;
- Эти проблемы имеют глобальный характер и не щадят как богатые, так и бедные страны;
- Существует значительная брешь между тем, что мы знаем и каково реальное положение дел;
- Недостаток персонала по уходу, особенно тех, кто специально подготовлен в детских и гериатрических службах; этот

недостаток особенно ощущается во многих развивающихся странах;

- Во многих странах система законодательства и политика в области психического здоровья либо не существуют, либо устарели; и
- Во многих странах охрана психического здоровья составляет меньше, чем 1% от общего бюджета здравоохранения.

Существует много способов улучшения положения дел. Нам необходимо улучшить пропаганду развития всеобъемлющих систем здравоохранения, в которых психическое здоровье занимало бы должное место в качестве полноправного партнера. Финансирование политики и приоритетов должно соответствовать огромному значению и бремени психических нарушений в системах здравоохранения. Мы должны заниматься научными исследованиями в области неврологии и служб здравоохранения и использовать результаты этих исследований в реальной жизни.

Нам особенно важно лучше понимать факторы риска и причины проблем психического здоровья, чтобы мы могли внедрять профилактические программы. Мы должны периодически оценивать количество и распределение квалифицированных врачей и искать пути для формирования партнерств с международными коллегами с целью увеличения количества подготовленных врачей и исследователей в области психического здоровья. Мы должны стимулировать и поддерживать научный поиск во всем мире, особенно в развивающихся странах». (*D. Satcher 2001, Global Mental Health: Its Time Has Come*).

Эти значимые утверждения, исходящие от трех авторитетных личностей в области

мирового здравоохранения, предложили огромные возможности для увеличения осведомленности общественности и признания, что психическое здоровье – это дело каждого и что в настоящее время сложились условия, в которых возможно продвижение в области облегчения доступа к эффективным, высококачественным службам диагностики, лечения и управления психическими заболеваниями. Это действительно является реально осуществимой надеждой для стран во всем мире.

Однако, для осуществления этой «новой надежды» предстоит многое сделать. ВОЗ признала в докладе по всемирному здравоохранению за 2001 год: «Мы не знаем, сколько людей не получают нужной помощи – помощи, которая доступна, помощи, которая может быть получена недорого... Глубокая депрессия является во всем мире главной причиной нетрудоспособности и занимает 4 место в списке десяти главных причин мирового бремени болезней. Если прогнозы окажутся верными, в течение следующих двадцати лет депрессия займет второе место в списке причин всех заболеваний... Так или иначе, все сводится к одному: у нас есть средства и научные знания, чтобы помочь людям с психическими расстройствами. Правительство, как и системы здравоохранения, до настоящего времени относились к этой проблеме невнимательно. Мы все несем ответственность за настоящее положение дел» (WHO 2001, p. x).

Главный вызов, стоящий перед пропагандирующим движением во всем мире – такими организациями, как Всемирная Федерация Психического Здоровья, и государственными ассоциациями психического здоровья, расположенных в

странах по всему миру, – создать необходимое общественное давление и политическую волю, чтобы изменить государственную политику в области психического здоровья, которая от пренебрежительной изменится до такой, которая принимает во внимание научные, клинические и социальные достижения последних десятилетий. Такой сдвиг в политике психического здоровья мог бы оттенить реализацию той новой надежды, которая была задумана в докладе по всемирному здравоохранению за 2001 год.

Чтобы реализовать сдвиг в отношении к и лечению психических расстройств, понадобятся новые подходы со стороны правительств. Правительства, будучи ответственными за общественное здоровье, включая психическое здоровье, должны проявить инициативу в решении сложных задач по улучшению психического здоровья населения. Они должны наметить приоритеты в этой области, условия, службы, виды лечения, стратегии профилактики и пропаганды, а также финансирования. Однако, ведущая роль государства в охране психического здоровья еще остается плохо развитой во многих странах.

Через 5 лет после публикации доклада по всемирному здравоохранению, касавшегося психического здоровья, в очень многих странах проблемы, связанные с психическими болезнями и психическим здоровьем, остаются запущенными, что сопровождается серьезными последствиями в человеческой, социальной и экономической сферах. Правительства многих стран всё еще прилагают слишком мало усилий для интеграции соответствующих служб и программ в единую систему здравоохранения. Слишком мало финансирования направляется на обеспечение позитивных результатов с

целью сокращения бремени болезней – бремени, которое стоит странам миллиарды долларов.

Сохраняющееся бреша между тем, что мы знаем о психических расстройствах и психическом здоровье и тем, что мы делаем по этому поводу, были освещены и представлены всеобщему вниманию в сентябре 2007 года, когда были опубликованы Серии Лансет по Всемирному Психическому Здоровью (см. раздел дополнительных материалов).

Для многих тысяч людей, которые страдают серьезными и продолжительными психическими расстройствами, такими как глубокие депрессивные расстройства и шизофрения, соматическое медицинское обслуживание является часто не только не адекватным, но и недоступным. Расходы на медицинское страхование людей с диагнозом психического расстройства сокращают возможности соматического лечения. Одной из самых длинных кампаний по пропаганде психического здоровья в истории этого движения оказалась кампания государственных организаций по охране психического здоровья в США, в которой участвовали: Америка Психического Здоровья (АПЗ), Государственное Объединение по Психическим Болезням (ГОПБ) и многие другие с целью достижения федерального финансирования отдельных проектов медицинского страхования в частном секторе здравоохранения. Эта кампания длится более 20 лет, однако, ее цель пока еще не достигнута, а борьба продолжается.

Как отмечалось во время проведения кампании по повышению осведомленности в вопросах психического здоровья во время проведения Всемирных Дней Психического Здоровья в 2004 и 2005 годах, организованных

Всемирной Федерацией Психического Здоровья, существуют глубокие и неприемлемые недостатки в сфере соматического лечения, доступного людям с психическими расстройствами по месту жительства, психиатрических больницах и в местах тюремного заключения (WFMH 2004, 2005).

Что потребуется для создания политической воли, чтобы поднять значимость психических заболеваний на соответствующий уровень в списке приоритетов системы общественного здравоохранения (ведь эти психические расстройства представляют собой 8 из 20 главных причин болезней, вызывающих нетрудоспособность среди людей в возрасте от 15 до 44 лет)?

Одной из целей ежегодного проведения Всемирного Дня Психического Здоровья и Всемирной Федерации Психического Здоровья является стимулирование и обеспечение информационной пропаганды и действий среди населения с целью улучшения работы служб по обслуживанию пациентов с психическими расстройствами, а также работа с целью профилактики психических расстройств. Важность этой цели отражена в названии темы Всемирного Дня Психического Здоровья 2008 года: ***«Сделаем психическое здоровье мировым приоритетом: увеличим количество служб посредством пропаганды гражданской ответственности и активной деятельности».***

Доклад ВОЗ по всемирному здравоохранению за 2001 год наметил ряд рекомендаций, которые могут рассматриваться как план действий в сфере пропаганды, необходимой в любой стране, чтобы сделать психическое здоровье главным приоритетом в общественном здравоохранении:

- Изменить существующие фрагментированные и неполные системы психического здоровья с целью обеспечения лечения психических расстройств в рамках первичной медицинской помощи
- Сделать доступными основные психиатрические медикаменты на всех уровнях системы здравоохранения и подготовку специалистов в этой области
- Расширение доступности местных служб охраны психического здоровья по месту жительства
- Пропаганда среди населения по сокращению стигмы и дискриминации в отношении людей с психическими расстройствами
- Вовлечение людей с психическими расстройствами и членов их семей, а также работников служб в качестве активных участников в выборе видов лечения и мониторинга их болезней
- Выработка государственной политики, программ и законодательных мер, основанных на текущей информации и принципах соблюдения прав человека, чтобы внести изменения в планирование, финансирование и практическую деятельность работы служб психического здоровья
- Развитие человеческих ресурсов посредством их увеличения и улучшения качества подготовки специалистов, чтобы уменьшить существующий недостаток профессионалов во всех областях психического здоровья, особенно в странах с низкими и средними доходами
- Увязать психическое здоровье с другими секторами, такими как трудовой, образовательный,

социальный и законодательный, чтобы расширить возможности улучшения политики и практики в области охраны психического здоровья

- Мониторинг психического здоровья с помощью включения индикаторов психического здоровья в информацию по здравоохранению в оценочные и отчетные документы
- Поддержка научных разработок в биологическом и психосоциальном аспектах психического здоровья, чтобы увеличить долю научной информации в информационной пропаганде (WHO 2001, Глава 5, стр. 110-12).

Есть еще много незавершенной работы для активных членов пропагандирующего движения. Она может быть выполнена на различных уровнях – местном, государственном, образовательном и информационном, как часть кампании по проведению Всемирного Дня Психического Здоровья 2008 года. Международная Федерация Психического Здоровья призывает ассоциации психического здоровья, различные профессиональные ассоциации, организации потребителей и членов семей, а также отдельных граждан возглавить работу по пропаганде и включить выполнение этих рекомендаций в повестку дня.

Сделать психическое здоровье мировым приоритетом является делом каждого человека и осуществляется в интересах каждого. Проблемы психических заболеваний и психического здоровья являются общими для всех и охватывают 20-25% всех людей в какой-либо период их жизни. Они являются всеобщими, существуют во всех странах и обществах, затрагивают людей всех возрастов. Разве одной этой причины недостаточно, для того чтобы мы стали участниками движения пропаганды за лучшее

психическое здоровье и за высокое качество работы служб по охране психического здоровья, доступных всем? Это послыл Всемирного Дня Психического Здоровья 2008 года, вот почему необходимо разветвленная, совместная и продолжительная пропаганда со стороны людей, напрямую затронутыми этими расстройствами – людей, страдающими психическими расстройствами, членов их семей, их друзей, коллег по работе и учебе. Это очень важно для конечного успеха всемирного движения по охране психического здоровья.

Ссылки и источники:

WHO 2001: The World Health Report 2001. Mental Health: New Understanding, New Hope. World Health Organization, Geneva, Switzerland, 2001

Sartorius & Schulze, 2005: Sartorius, Norman & Schulze, Hugh: Reducing the Stigma of Mental Illness: A Report from a Global Programme of the World Psychiatric Association. Cambridge University Press, Cambridge, UK, 2005

Satcher, David: Satcher, MD, MPH, David: Global Mental Health: Its Time Has Come, JAMA, Vol. 285, Number 13, April 4, 2001 (website <http://pubs.ama-assn.org>)

WHO Atlas Project 2001: Mental Health Resources in the world: Initial Results of Project Atlas (2001). Geneva, World Health Organization

WFMH 2004, 2005: World Mental Health Day 2004, The Relationship Between Physical and Mental Health: Co-Occurring Disorders, World Federation for Mental Health (www.wfmh.org)

THE LANCET Series on Global Mental Health, 2007; published online Sept 4. DOI:10.1016/S0140-6736(07)61238-0

World Mental Health Day 2005, Mental and Physical Health Across the Life Span, World Federation for

Mental Health (www.wfmh.org)

Guptha, Shabi: World Mental Health Day 2008,
AMERICAN CHRONICLE, 01 February 2008
<http://www.americanchronicle.com/articles/50970>

Пример пропаганды в рамках Всемирного Дня
Психического Здоровья...

Статья, опубликованная на сайте *AMERICAN CHRONICLE*
<http://www.americanchronicle.com/articles/50970>,

1 февраля 2008 года Шаби Гупта призвал развить
Всемирного Дня Психического Здоровья в этот
«Всемирный День Психического Здоровья»
международной образовательной кампанией, целью
психическому здоровью среди неосведомленных



**ОТ ОТВЕРЖЕНИЯ К
ВОВЛЕЧЕНИЮ**

Путь к обеспечению социального вовлечения людей с проблемами психического здоровья

Европа Психического Здоровья (ЕПЗ) является европейской негосударственной организацией, занимающейся популяризацией позитивного психического здоровья, профилактикой психических расстройств, улучшением ухода, пропагандой социального вовлечения и защиты прав человека среди (бывших) пользователей психиатрических служб, их семей и опекунов. ЕПЗ была образована в 1985 году в качестве европейского филиала Всемирной Федерации Психического Здоровья, но стала самостоятельной в декабре 1994 года в качестве международной некоммерческой организации под эгидой законодательной системы Бельгии. ЕПЗ состоит из постоянных членов, ассоциированных членов и отдельных индивидуумов, представляющих все государства европейского Союза.

Чем занимается ЕПЗ?

Лоббирует европейские институты с целью повышения приоритета психического здоровья в европейской повестке дня.
Разрабатывает систему рекомендаций, основанную на своих европейских проектах и на консультациях со своими членами.
Представляет собой платформу для обмена и партнерства среди организаций в области психического здоровья в Европе.
Предоставляет своим членам информацию по важным европейским инициативам в области политики и реальных действий.
Разрабатывает коммуникативные стратегии и инструменты, такие как ежемесячные информационные письма, сайты, брошюры, пресс-релизы, позиционные газеты и отношения со СМИ.

Основные сферы деятельности МНЕ

Психическое здоровье и социальная политика
Обеспечение психического здоровья и профилактика расстройств
Психическое здоровье и права человека
Психическое здоровье и нетрудоспособность
Тематические комитеты ЕПЗ
Европейские проекты

Деятельность ЕПЗ в сфере социального вовлечения

ЕПЗ давно играет важную роль в повышении знаний и осведомленности и в борьбе с табу, стигмой и предрассудками, связанными с психическими болезнями. Выдвижение социального вовлечения на первый план стало одним из главных видов деятельности ЕПЗ и главной сферой внимания для людей с хроническими проблемами психического здоровья.

Уже в 2000 году ЕПЗ осуществила проект Европейского Союза «Обеспечение социального вовлечения людей с проблемами психического здоровья – важная задача Европейского Союза». Его целью было повышение осведомленности о проблеме отвержения людей с проблемами психического здоровья и предоставление основных направлений формирования политики и обеспечения услуг социального вовлечения.

В 2005-2007 годах ЕПЗ осуществил межнациональный проект «Опыт борьбы с социальным отвержением людей, страдающих психическими расстройствами». Его целью было представить существующий положительный опыт, который может быть полезен в борьбе с неравенством, которое встает на пути людей с проблемами психического здоровья. Такими проблемами могут быть недоступность социальных служб

и служб здравоохранения, проблемы с наймом на работу, а также проблемами в области образования, жилья, транспорта, досуга и защиты их гражданских прав.

В 2007 году ЕПЗ выработал программу в сфере социального вовлечения под названием: «От отвержения к вовлечению: сделаем социальное вовлечение реальностью для людей с проблемами психического здоровья в Европейском Союзе». Эта программа была поддержана Европейской Комиссией по борьбе с социальным отвержением с помощью общественной деятельности в 2002-2006гг. Целью этой программы было увеличение эффективности усилий на всех уровнях для того, чтобы ответить на текущие вызовы и нужды, которые испытывают люди с проблемами психического здоровья, в частности, социальное отвержение. Одним из результатов этой рабочей программы является свежая публикация ЕПЗ «От отвержения к вовлечению – движение вперед к обеспечению социального вовлечения людей с проблемами психического здоровья», которую можно загрузить с сайта ЕПЗ.

Проблемы психического здоровья и социальное отвержение

Существуют различные формы психических расстройств. Некоторые средней тяжести и могут длиться несколько недель, в то время как другие – более серьезные и могут длиться всю жизнь; некоторые – даже едва различимы, в то время как другие трудно спрятать от социальной среды. Психические расстройства, такие как депрессия и шизофрения, ложатся тяжким бременем на индивидуумов и социальные группы, и это, как правило, тесно связано со стигмой и социальным отвержением.

Более, чем 27% взрослого населения в Европе страдают, по крайней мере, одной формой

плохого психического здоровья в течение года. Депрессия и шизофрения являются наиболее распространенными формами психических расстройств, ведущими к нетрудоспособности, в Европейском Союзе. Ожидается, что к 2020 году депрессия станет самой главной причиной возникновения болезней в западном мире.

Проблемы психического здоровья могут рассматриваться как причина, так и следствие социального отвержения. Ряд факторов риска влияет на появление проблем психического здоровья, например, неблагоприятные социально-экономические условия или бедность, безработица, плохие жилищные условия или бездомность, принадлежность к различным меньшинствам, расизм или дискриминация, статус одинокого родителя или матери-подростка. Появление проблем психического здоровья может оказать негативное влияние на рабочую занятость, доходы, доступ к адекватному жилью, к различным службам социальной системы. Будучи лишены большого количества основных элементов жизни, люди с психическими заболеваниями часто встречаются с серьезными экономическими трудностями, социальным отвержением и социальной изоляцией.

Стигма и самостигматизация являются ключевыми факторами, способствующими социальному отвержению людей с проблемами психического здоровья. Связь между психическими отклонениями и социальным отвержением становится очевидной в виду трех основных источников неблагоприятных социальных условий: безработица, бедность и бездомность.

Социальное отвержение – это многогранная проблема, и различные элементы отвержения, если с ними не бороться, в большинстве

случаев увеличат нетрудоспособность и будут препятствовать выздоровлению. Основными источниками социального отвержения и неблагоприятных социальных условий являются безработица, бедность и бездомность. Для людей с проблемами психического здоровья выздоровление тесно связано с наличием этих социальных и экономических возможностей, а также с выбором видов лечения и поддержки.

Государственные доклады по социальному вовлечению

В сфере *здравоохранительных и социальных служб* самым заметным вопросом, существующим во всех странах и затронутым в этом докладе, является то, что превалирует медицинская модель психиатрической помощи недугу. Акцент почти всегда делается на лечении, в то время как другие социальные проблемы (социальное вовлечение) игнорируются. Почти во всех странах не хватает альтернативных общественных систем по охране психического здоровья и психосоциальной реабилитации, а также недостаток законодательных мер для поддержки таких инициатив.

В большинстве государственных докладов затрагивалась еще одна проблема, а именно: отсутствие связи между здравоохранительным и социальным секторами, в результате чего часто отсутствуют целостная стратегия и преимущество в предоставлении услуг людям с проблемами психического здоровья.

Сектор здравоохранительных и социальных служб часто критикуют за то, что в их работе не участвуют пользователи и члены их семей, особенно на уровне принятия решений. Также отсутствует интерактивная коммуникация между врачами общей практики, психиатрами и социальными служащими, а также на другом уровне – между государственными и

федеральными или региональными и местными властями.

Необходимость обеспечить социальное вовлечение людей с проблемами психического здоровья в работу здравоохранительных и социальных служб посредством:

- *укрепления интерактивной коммуникации между здравоохранительным и социальным секторами и обеспечения более интегрированных действий*
- *обеспечения вовлечения и участия людей с психическими проблемами и их семей в формирование политики и принятия решений*
- *дополнения деинституционационного процесса развитием альтернативных решений в работе здравоохранительных и социальных служб в обществе*

Что касается *образования и специальной подготовки* можно отметить, что исключение из учебных заведений по причине психических отклонений является серьезной проблемой во всех странах. Ученики или студенты, страдающие психическими заболеваниями, обычно должны уйти из школы или университета вследствие различных факторов, таких как нетерпимость, страх/стигма и отсутствие гибких образовательных программ или опытных преподавателей.

Почти во всех странах нет специальных образовательных программ для молодых людей и взрослых с проблемами психического здоровья. Существующие инициативы в области профессиональной подготовки или реабилитационных программ, направленных на социальную интеграцию и предложенных, главным образом,

неправительственными организациями, сталкиваются с проблемами неадекватного финансирования. В некоторых странах совсем отсутствуют программы профессионального образования и занятости людей с проблемами психического здоровья.

Необходимо обеспечить социальное вовлечение людей с проблемами психического здоровья в сферу образования и специальной профессиональной подготовки посредством:

- *обеспечения ранней профилактики психических расстройств в образовательных учреждениях и разработки специальных образовательных программ для учеников с проблемами психического здоровья*
- *создания информационных и вспомогательных служб в школах и университетах, чтобы помочь учащимся с проблемами психического здоровья завершить образование*
- *увеличения (финансовой) поддержки неправительственных организаций и других сторонников профессиональной подготовки и реабилитации людей с проблемами психического здоровья*

В сфере занятости люди с проблемами психического здоровья составляют самую большую группу безработных во всех странах, несмотря на иногда сильное желание заниматься продуктивным трудом. Такое положение дел особенно трудно для молодых людей, страдающих психическими расстройствами, так как они находятся в начале карьерного пути. Почти во всех странах единственным надежным источником дохода для таких людей являются социальные пенсии или пособия по нетрудоспособности, которые в большинстве случаев

незначительны. Дилемма для людей с проблемами психического здоровья всегда одинакова. Как только они находят работу, они теряют свой статус нетрудоспособности и, следовательно, свои финансовые преимущества.

В некоторых странах существуют так называемые адаптированные рабочие места или рабочие места в специальных приютах, но даже их не хватает. И даже при их наличии они не ставят перед собой цели реинтегрировать людей с проблемами психического здоровья в открытый рынок труда.

Необходимо обеспечить социальное вовлечение людей с проблемами психического здоровья в рабочую занятость посредством:

- *повышения осведомленности среди работодателей о рабочем потенциале людей с проблемами психического здоровья*
- *создания достойных рабочих мест в так называемых приютах, адаптированных или социальных организациях, а также на открытом рынке труда*
- *обеспечения людей с проблемами психического здоровья достойным минимальным доходом, а также урегулирование совместимости между работой и социальными выплатами*

Что касается *жилья*, существует огромное количество людей с проблемами психического здоровья, которые бездомны, во всех странах. Трудно найти доступное и адекватное жилье для такой группы; у них часто не хватает финансовых ресурсов для оплаты жилья, и они также часто сталкиваются со стигмой и дискриминацией.

В некоторых странах, особенно в 15 государствах-членах Европейского Союза, существуют специальные приюты, в которых живут люди с проблемами психического здоровья. Это сравнительно новое явление для большинства новых государств-членов Европейского союза. В общем, однако, эти возможности встречаются редко, они главным образом, предоставляются неправительственными организациями и часто сталкиваются с бюджетными проблемами.

Необходимо обеспечить социальное вовлечение людей с проблемами психического здоровья в жилищную программу посредством:

- *обеспечения правового регулирования, защиты прав людей с проблемами психического здоровья и запрета дискриминации*
- *поддержки развития системы доступного и адекватного жилья с целью предотвращения бездомности среди людей с проблемами психического здоровья*
- *обеспечения (финансовой) поддержки неправительственным организациям и другим сторонникам альтернативных жилищных решений, например, приюты*

Что касается *транспорта*, то использование общественного транспорта часто создает барьер для людей с проблемами психического здоровья. В некоторых случаях они решают не ездить совсем (например, на терапию, на амбулаторное лечение, или провести досуг) из-за нехватки денег, а в других случаях они могут нуждаться в посторонней помощи. В некоторых странах социальные службы и службы психического здоровья труднодоступны на общественном транспорте, что затрудняет доступ к ним со стороны людей с проблемами психического

здоровья, особенно для людей, живущих в сельской местности.

Как правило, для людей с проблемами психического здоровья не существует специальных услуг и скидок. Такие преимущества существуют только для нетрудоспособных людей, но в некоторых странах люди с проблемами психического здоровья пользуются такими привилегиями, если они получают пенсию по нетрудоспособности.

Необходимость обеспечить социальное вовлечение людей с проблемами психического здоровья в систему общественного транспорта посредством:

- *предоставления людям с проблемами психического здоровья, которые получают социальные выплаты, скидок на проездные документы и облегчение доступности общественного транспорта*
- *уделения особого внимания людям, живущим в сельской местности, для которых доступ к общественному транспорту ограничен*

Что касается *досуга*, то во многих странах способы проведения свободного времени для людей с проблемами психического здоровья стоят слишком дорого, и они не могут позволить себе воспользоваться ими (например, кино, театр и т.д.). В некоторых странах даже официальный статус нетрудоспособности не позволяет получить скидки на билеты и различные культурные мероприятия.

Во многих странах организация досуга людей с проблемами психического здоровья обеспечивается неправительственными организациями и группами «самопомощи».

Такая деятельность сталкивается с финансовыми проблемами, которые в значительной степени ограничивают деятельность соответствующих подразделений. Более того, они очень специализированы: чтобы способы организации досуга были действительно эффективными, они должны объединить людей с проблемами психического здоровья с другими гражданами общества.

Необходимость обеспечить социальное вовлечение людей с проблемами психического здоровья в проведении досуга посредством:

- *обеспечения уступок и скидок на стоимость социальных мероприятий для людей с проблемами психического здоровья, которые получают социальные выплаты*
- *постоянного финансирования и поддержки групп «самопомощи» и различных клубов по интересам для людей с проблемами психического здоровья, а также поддержки инициатив направленных на объединение людей с проблемами психического здоровья с другими гражданами общества*

Что касается охраны *гражданских и человеческих прав* людей с проблемами психического здоровья, то ситуация в Европе очень разнообразна. В некоторых странах существует система законодательных мер, которые обеспечивают защиту прав пациентов психиатрических служб (право на информацию, информированное согласие, доступность архивов и т.д.), в то время как в других странах подобное законодательство отсутствует. В результате имеют место многочисленные нарушения прав людей,

которые проявляются в виде насильственной госпитализации в психиатрические больницы, а также в насильственном лечении химическими препаратами, физического и эмоционального давления, вплоть до лишения человека личных вещей.

В большинстве стран людям с проблемами психического здоровья не хватает знаний о своих правах, поэтому они очень уязвимы, и им бывает трудно защитить самих себя. Во многих странах существует антидискриминационная законодательная система (например, в отношении доступности транспорта, образования и приема на работу); однако, это система мер направлена, главным образом, на дискриминацию по причине нетрудоспособности. Для людей с проблемами психического здоровья во многих случаях не существует специального законодательства, гарантирующего их права.

Необходимость обеспечить социальное вовлечение людей с проблемами психического здоровья в систему гражданских и человеческих прав посредством:

- *информирования людей с проблемами психического здоровья об их правах*
- *усиления внедрения антидискриминационного законодательства во всех областях*
- *образования консультаций по юридическим вопросам для людей с проблемами психического здоровья*

Другими важными областями, имеющими большое значение в плане социального вовлечения людей с проблемами психического здоровья, являются их вовлечение в формирование политики и принятия решений. Во всех странах

существует необходимость в эффективных правительственных механизмах, которые бы стимулировали непрерывную оценку потребителей и их представителей.

Финансовые аспекты социального вовлечения касаются медицинского страхования госпитализации, которое не покрывает расходы на лечение психиатрических заболеваний в некоторых странах, поэтому люди с проблемами психического здоровья не могут воспользоваться своими страховками для оплаты госпитализации. Более того, все страны без исключения сталкиваются с проблемой очень ограниченных финансовых бюджетов, касающихся обеспечения психиатрических служб.

Необходимость обеспечить социальное вовлечение людей с проблемами психического здоровья в другие важные сферы жизни посредством:

- *вовлечения людей с проблемами психического здоровья и их семей в процесс формирования политики и принятия решений, а также в непрерывный мониторинг и оценку работы служб*
- *организации партнерств с неправительственными организациями и местными организаторами работы служб психического здоровья с целью достижения адекватности, гибкости и долговременности на местном уровне*
- *предоставления адекватного финансового плана развития постоянно действующих общественных служб психического здоровья*
- *гарантии соблюдения соотношения между лечением людей с проблемами*

психического здоровья и медицинского страхования

Положение с особо *уязвимыми группами*, такими как женщины, дети/подростки, мигранты или пожилые люди, которые сталкиваются с проблемами стигмы, дискриминации и социального отвержения одновременно, различно в разных странах. Однако, группа которая чаще всего упоминается во всех странах в плане наиболее подверженной возникновению отклонений в психическом здоровье и социального отвержения, является мигранты. Во всех странах мигранты сталкиваются со многими проблемами одновременно, такими как доступные рабочие места, достойное жилье, финансовая и юридическая безопасность и т.д. Эти проблемы способствуют отвержению и часто стимулируют возникновение проблем психического здоровья. Кроме того, мигранты с проблемами психического здоровья часто не имеют доступа к соответствующим службам, которые могут оказать помощь на ранней стадии и помочь преодолеть культурный барьер. Другой уязвимой группой являются женщины. Исследования, проведенные во многих странах, показывают, что гендерный подход к психическому здоровью и социальным службам недостаточно развит. Создается такое впечатление, что недееспособные люди теряют свои гендерные признаки, и с ними обращаются только как с недееспособными.

Многие инициативы, направленные на уязвимые группы, касаются детей вообще и детей мигрантов в частности. Проблема в том, что часто детей и молодых людей клеймят как душевнобольных, таким образом, усиливая риск социального отвержения. В некоторых странах растет число молодых людей, злоупотребляющих наркотиками, в результате на фоне психоза возникает риск отвержения.

Сообщается, что во всех странах пожилые люди сталкиваются с проблемами психического здоровья. Во многих случаях причиной или следствием этой ситуации бывает одиночество. В большинстве стран не развита система здравоохранительной и социальной поддержки людей, которые не покидают своих жилищ. В тоже время необходимо увеличить количество мест, предназначенных для общения и жилья.

Рекомендации для обеспечения социального вовлечения людей с проблемами психического здоровья в уязвимых группах:

- *обратить особое внимание на психическое здоровье и социальные нужды мигрантов и инвестировать в службы психического здоровья, которые занимаются вопросами культурной адаптации*
- *использовать гендерный подход в работе служб психического здоровья и социальной поддержки*
- *финансирование программ ранней профилактики психических расстройств и злоупотребления наркотиками среди детей и молодых людей*
- *создание специальных мест для общения и жилья, особенно для пожилых людей, и бороться с социальной изоляцией*

Общие категории *полезного опыта* улучшения социального вовлечения людей с проблемами психического здоровья, по сообщениям из разных стран, включают в себя все социально-психиатрические ассоциации (клубы по интересам, консультационные пункты центры дневного времяпрепровождения, различные формы

жилья и реабилитации и т.д.). Необходимыми условиями успешного социального вовлечения являются: ориентация на конкретную личность, независимость, наделение полномочиями и привлечение общественности. Эффективность этих инициатив в значительной степени определяется степенью вовлечения людей с проблемами психического здоровья в консультативные органы и в процессы принятия решений.

Другие примеры положительного опыта, существующие в разных странах, могут быть классифицированы по трем категориям. Первая категория содержит примеры положительного опыта в области социальной активности, такие как проекты по удовлетворению социальных и образовательных нужд людей с проблемами психического здоровья (музыка, искусство, другие навыки), проекты знакомств между людьми с и без психических заболеваний, но также деинституционализационные процессы, которые идут рука об руку с развитием гибких общественных систем охраны психического здоровья, реабилитации, поддержки и альтернативных жилищных возможностей в округе. Вторая категория содержит примеры положительного опыта в области интеграции людей с проблемами психического здоровья в рынок труда: например, посредством предложения рабочих мест, реабилитационных инициатив, социальных фирм, рабочих возможностей в округах и микрорайонах, в местных кафе и т.д.). И, наконец, третья группа примеров положительного опыта включает в себя кампании по антистигме среди населения, а также усилия на уровне формирования политики выдвинуть на первый план общественную политику и практику в области психического здоровья с целью достижения

социальной справедливости и сокращения пробела в возможностях.

Рекомендации для обеспечения социального вовлечения людей с проблемами психического здоровья в положительный опыт:

- *использование принципов ориентации на конкретную личность, независимости, наделяния полномочиями и вовлечения общественности*
- *финансирование социальной деятельности в округе и инициатив по обеспечению интеграции людей с проблемами психического здоровья в рынок труда*
- *борьба со стигмой и предрассудками посредством реалистических посылов в СМИ*
- *поддержка неправительственных организаций и других добровольных участников, работников социальных и психиатрических служб*

За период 2006-2008 гг. только 13 из 27 Государственных Планов Действий по Социальному Вовлечению, которые были выработаны в рамках Открытого Метода по Координации в сфере Социальной защиты и Социального вовлечения, делают ссылку на нужды людей с проблемами психического здоровья в социальном вовлечении. Во всех этих Государственных Планах Действий по Социальному Вовлечению люди с проблемами психического здоровья либо вообще не упоминаются, либо не проводится никакого разграничения между людьми с проблемами психического здоровья – и нетрудоспособными или умственно неполноценными людьми – двумя совершенно разными группами. Почти во всех странах не наблюдалось систематического привлечения гражданских общественных

организаций, в особенности психиатрических ассоциаций. Многие страны сообщали о трудностях в установлении, контактировании и непосредственного разговора с ответственными подразделениями или официальными лицами, отвечающими за осуществление этих планов, чтобы участвовать в процессе социального вовлечения на государственном уровне.

В некоторых странах нужды людей с проблемами психического здоровья попадают под юрисдикцию министерств здравоохранения и, следовательно, были отражены в Государственных Стратегиях по Здравоохранению и Долгосрочному Медицинскому Наблюдению, а не в Государственных Планах Действий по Социальному Вовлечению. Это ведет к отрицательным последствиям, так как эта группа не участвует в формировании политики, которая интегрирует и координирует вопросы социального вовлечения.

Чтобы сделать этот рычаг более эффективным, большинство стран пришли к выводу, что правительства должны серьезно и слаженно подходить к воплощению положений Доклада, а также к эффективному использованию всех других рычагов, относящихся к Открытому Методу Координации, например, взаимное обучение и взаимопомощь пациентов.

Необходимость обеспечить социальное вовлечение людей с проблемами психического здоровья в Государственные Планы Действий по Социальному Вовлечению посредством:

- *включения людей с проблемами психического здоровья в рамки Государственного Плана Действий по*

Социальному Вовлечению во всех странах в качестве отдельной от людей с другими нарушениями группы

- *вовлечения неправительственных организаций и других гражданских общественных организаций, особенно психиатрических ассоциаций, в обсуждение, разработку, внедрение и мониторинг Государственных Докладов по Стратегиям в Области Социальной Защиты и Социального Вовлечения*
- *усиления интегрированного подхода к нуждам людей с проблемами психического здоровья в рамках Государственных Докладов по Социальному Вовлечению, Здравоохранению и Долгосрочному Медицинскому Наблюдению и Пенсиям*
- *признания и поддержки собственности и ответственности за Государственные Доклады, а также за другие рычаги Открытого Метода Координации, такие как взаимное обучение и взаимопомощь пациента пациенту*
- *обеспечения эффективного внедрения согласованных стратегий и действий как записано в Государственных Докладах*

Достижение Социального Вовлечения

ЕПЗ надеется, что его рекомендации помогут в формировании политики и осуществлении практики на европейском, государственном и местном уровнях, в достижении социального вовлечения людей с проблемами психического здоровья. Их целью является создание такого европейского общества, в котором все люди имеют хорошее психическое здоровье, являются полноценными гражданами, пользуются своими правами и, при необходимости, соответствующими службами и поддержкой посредством усиленного сотрудничества между всеми основными участниками и лучшей интеграции вопросов психического

здоровья в процесс социального вовлечения на всех уровнях.

За дополнительной информацией:
MENTAL HEALTH EUROPE – SANTE MENTALE EUROPE
Boulevard Clovis 7, B-1000 Brussels
Tel +32 2 280 04 68 - Fax +32 2 280 16 04
E-Mail: info@mhe-sme.org

**«СДЕЛАЕМ УХОД
СОВЕРШЕННЫМ»: РОЛЬ СЕМЕЙ И
ЛИЦ, ОКАЗЫВАЮЩИХ
ПОДДЕРЖКУ ЛЮДЯМ С
ПСИХИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

Семьи людей, страдающих серьезными и стойкими психическими заболеваниями, такими как шизофрения, шизоаффективными расстройствами и глубокими депрессивными расстройствами всегда играли решающую, но часто не признанную и не поддержанную, роль в обеспечении ухода и поддержки пораженным болезнями членам их семей и в попытках справиться с болезнями. В странах, в которых адекватные психиатрические службы отсутствуют или недоступны, роль семей и/или друзей по уходу значительно возрастает и может стать единственным рычагом. В то время как важность семейных организаций и лиц, оказывающих поддержку, получила признание за последние десятилетия во многих странах, это признание не отразилось на поддержке работы служб и помощи со стороны правительств даже после того, как системы охраны психического здоровья во многих странах ушли от институционального метода, а повернулись лицом к общественному.

Как пишет Диана Фроггатт в своем Обзоре «Роль семей как партнеров в охране психического здоровья: руководство по осуществлению работы семьи»¹, опубликованном Всемирным Товариществом в области Шизофрении и Сопутствующих Расстройств (ВТШСР): «С введением общественной охраны и сокращением койко-мест как в психиатрических, так и в больницах общего профиля ответственность за уход, несомненно, ложится, главным образом, на семью и на социальное окружение пациента... Многие психиатры считают, что количество пациентов, отстраненных от своих семей, служит индикатором семейных трудностей, возможного распада семьи и показателем недостаточной поддержки душевнобольному, который не может жить так, как жил прежде. Семьи пытаются помочь тому, кто может:

- иметь приступы острых психозов
- проявлять мало мотивации к большинству видов деятельности
- быть погруженным в себя в течение длительных периодов времени
- мало помогает в домашнем хозяйстве
- испытывает познавательные трудности, порождающие забывчивость, недостаточное понимание, раздражительность, разочарование, а иногда и откровенную враждебность.

¹ Froggatt, D., Fadden, G., Johnson, D. L., Leggatt, M., and Shankar, R., 2007. Families as Partners in Mental Health Care, World Fellowship for Schizophrenia and Allied Disorders, Toronto, Canada.

В начале семьи совершенно не готовы отвечать на эти вызовы и нуждаются в помощи специалистов и других ресурсах, которые могли бы им помочь в уходе и бережном отношении к пациенту. Нельзя также недооценивать и самопомощь. Когда все эти рычаги задействованы, происходит двусторонний обмен информацией, который может значительно расширить кругозор клинической команды и помочь процессу выздоровления пациента»².

Образование семейных организаций и групп лиц, оказывающих поддержку, в местных округах, главным образом в странах со средними и высокими доходами за последние 20 лет очень помогло семьям справляться с серьезными последствиями стойкого психического заболевания одного из членов семьи. Появление государственных, семейных организаций и организаций лиц, оказывающих поддержку, таких как Государственное Объединение по Психическим Заболеваниям (ГОПЗ), «Мы за психическое здоровье» в Мексике, ABRATA в Бразилии и Товарищество по Психическим Заболеваниям в Австралии, а также международные организации такие как ВТШСР и EUFAMI значительно усилили позицию семей и лиц, оказывающих поддержку людям с психическими заболеваниями. Хотя многое остается еще сделать со стороны глобального движения по пропаганде психического здоровья с целью расширения поддержки семьям и лицам, оказывающим поддержку, в плане пропаганды их деятельности в странах с низкими доходами, наблюдается растущая осведомленность и уделяется всё большее внимание заботам, вызовам и нуждам семей со стороны агентств охраны психического

² *Ibid*, стр 1.

здоровья и специалистов, правительств и финансовых структур, а также широкой общественности.

Профессор Норманн Сарториус подчеркивает важность расширения внимания семьям и лицам, оказывающим поддержку, в своем предисловии к книге «Семьи в качестве партнеров по охране психического здоровья»: «Участие семей в охране психического здоровья имеет громадное значение. Образование семей в плане психического заболевания одного из их членов может значительно сократить уровень рецидива серьезного психического заболевания, такого как шизофрения. Это также поможет уменьшить беспокойство, которое испытывают члены семьи и помочь им в благородной деятельности по уходу за больным. В тоже время это может помочь семьям стать партнерами по уходу за людьми с психическими заболеваниями и одновременно поддерживать их в такой важной деятельности, как уничтожение культурных барьеров и содействие в обеспечении стабильности общин. Образование и психообразование семей и их полноценное участие в уходе может снизить возможность рецидива болезни и сократить период серьезных обострений.

Хотя эти факты подкреплены научными данными, семейные организации всё еще не многочисленны и обычно получают маленькую помощь от правительств. Что особенно беспокоит, это отсутствие помощи со стороны системы психического здоровья и специалистов»³.

³ Sartorius, MD, PhD, Norman, in Foreword to Families as Partners in Mental Health Care: A Guidebook for Implementing Family Work, 2007, World Fellowship for Schizophrenia, page xi.

Серия Лансет по Глобальному Психическому Здоровью, опубликованные в сентябре 2007, года еще раз подчеркнули важность большего вовлечения гражданской пропаганды в улучшении работы и увеличении количества служб: «Необходимо повышать активность и признание неформальных ресурсов в общине, ее членов, в том числе без профессиональной подготовки, а также самих людей с психическими расстройствами и членов их семей, для участия в пропаганде и предоставлении услуг служб охраны. Прогресс в обеспечении доступа среди населения к гуманной охране психического здоровья потребует гораздо больше внимания к политике, управлению, планированию, пропаганде и участию»⁴.

«Сделаем уход совершенным»: важный инструмент в семейной пропаганде и в пропаганде лицами, оказывающими поддержку

В 2006 году Всемирная Федерация по Психическому Здоровью в сотрудничестве с «Эли Лили и Компания» провели «Сделаем уход совершенным» на международном уровне среди 982 семей и лиц, оказывающих поддержку людям с шизофренией, биполярными и шизоаффективными расстройствами, чтобы наметить перспективы для семей и лиц, оказывающих поддержку в области вызовов и нужд, с которыми они сталкиваются, и узнать больше о том, как пропаганда может улучшить положение дел. Результаты выявили ужасающие последствия рецидива, определенного как ухудшение симптомов после выздоровления и пролили

⁴ THE LANCET Series on Global Mental Health, September 2007, <http://theLancet.com> (Quotation from summary of the six articles contained in the Series, prepared by the Institute of Psychiatry, King's College London.

свет на желание этих лиц, оказывающих поддержку, сделать акцент на долговременном уходе, а не управлении кризисными ситуациями.

Более чем 50 миллионов человек страдают серьезными психическими заболеваниями во всем мире. Если подумать обо всех родителях, детях, супругах, связанных с душевнобольными, очень просто оценить, насколько серьезны последствия психических заболеваний. Это исследование показало, что многие лица, оказывающие поддержку, испытали как хаос рецидива, так и облегчение, которое приходит со стабилизацией.

«Сделаем уход совершенным» сопровождался многочисленными интервью с лицами, оказывающими поддержку, из Австралии, Канады, Германии, Франции, Италии, Испании, Великобритании и США, и проводился независимой рыночной исследовательской фирмой.

Приводим некоторые результаты этого исследования:

- Лица, оказывающих поддержку и наблюдавшие случаи рецидива, говорят о том, что их подопечные были не способны работать, были госпитализированы или пытались покончить жизнь самоубийством. Многие из них также сказали, что их собственное психическое и физическое здоровье, а также финансовое положение ухудшились после рецидива.
- Девять из десяти всех лиц, оказывающих поддержку, подчеркнули важность эффективности как свою главную заботу при выборе видов

лечения для члена их семьи. Они также говорили о необходимости эффективных лекарств при контроле за симптомами состояния члена их семьи, прежде чем обеспечивать общее благосостояние.

- Большинство лиц, оказывающих поддержку, утверждали, что врачи должны уделять больше внимание долгосрочному наблюдению за их близкими, а не сосредотачиваться главным образом на кризисных ситуациях: 66% всех лиц, оказывающих поддержку, объявили, что они бывают разочарованы, когда врач не ставит далеко идущих целей долгосрочного улучшения в протекании болезни их родственника.

Главной целью проекта «Сделаем уход совершенным» было получение информации прямо от членов семей и лиц, оказывающих поддержку, которая могла бы быть использована в деятельности по повышению общественной осведомленности и в качестве поддержки пропаганды, работая вместе с создателями политики с целью повышения признания и помощи семьям людей с психическими болезнями.

Результаты проекта могут быть использованы в качестве таких ключевых пропагандирующих посылов, как:

- Чтобы члены семей могли оказывать поддержку людям с серьезными психическими заболеваниями и помогать им стать полноценными гражданами, они должны иметь основательную поддержку и шанс быть услышанными.

- Расширение осведомленности о необходимости доступа к психиатрическим службам, лекарствам и оздоровительным программам среди законодателей, медицинских специалистов и широкой общественности поможет облегчить бремя, которое ложится на семьи.

«Сделаем уход совершенным» служит важным рычагом в достижении этих целей, предлагая:

- Специалистам в области психического здоровья, разработчикам политики и широкой общественности ясную картину о деятельности, надеждах и нуждах лиц, оказывающих поддержку.
- Пропагандирующим ассоциациям информацию о том, как поддержать лиц, оказывающих поддержку, и бороться за лучший уход и доступ.

Полная информация о результатах проекта по шизофрении, шизоаффективным и биполярным расстройствам, а также о перспективах движения лиц, оказывающих поддержку, можно получить на сайте www.wfmh.com. Печатные материалы, содержащие результаты по отдельным странам можно получить от WFMH, info@wfmh.com. На этом же сайте, можно найти шаблон презентации в PowerPoint, который может быть использован семейными организациями и организациями лиц, оказывающих поддержку, в их программах и деятельности по осведомленности и пропаганде.

WFMH благодарит ВТШСР за разработку и публикацию книги «Семьи в качестве партнеров» «Семьи в качестве партнеров по охране психического здоровья: руководство по

осуществлению деятельности семей» и рекомендует ее всем организациям, работающим с семьями, где есть душевнобольные. Информация, как заказать публикацию можно найти на сайте <http://www.world-schizophrenia.org/publications/index.html>.

КАК СТАТЬ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРОПАГАНДИСТОМ ФАКТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

Введение

Количество организаций семейной самопомощи и пропаганды психического здоровья значительно возросло за последние 20 лет, и они стали влиятельными в международном движении. Их признают в большинстве стран в качестве законного источника информации по нуждам, заботам и практическим проблемам, с которыми сталкиваются семьи/ лица, оказывающие поддержку, а также пользователи и потребители служб охраны психического здоровья. Семейные организации появились во многих странах в качестве главного подразделения для работы с правительством и принятия решений по вопросам психического здоровья⁵. Однако, во многих странах, члены

⁵ Froggatt, D., Fadden, G., Johnson, D. L., Leggatt, M., and Shankar, R., 2007. Families as Partners in Mental Health Care, World Fellowship for

семей и лица, оказывающие поддержку людям с психическими заболеваниями, не признаются правительством и специалистами в качестве ценных источников информации или информированных пропагандистов политики и служб лучшего психического здоровья.

Организации семейной самопомощи/лиц, оказывающих поддержку, а также потребители и пользователи служб психического здоровья часто имеют различные требования и осуществляют различные виды деятельности в зависимости от их размера, возможностей и ресурсов. Некоторые из них достаточно малы и не формально организованы, их главная задача – оказывать взаимную поддержку своим членам. Другие организации организованы официально и имеют статус неправительственных со своим руководством и штатом. Однако, все занимаются одним делом, а именно:

- Предоставлением услуг людям с психическими заболеваниями
- Предоставлением образовательных программ семьям и лицам, оказывающим поддержку
- Предоставлением программ по повышению осведомленности и образованию специалистам в области психического здоровья и общественности
- Предоставлением информации государственным департаментам, политикам и разработчикам политики⁶.

Какой бы ни был их размер и масштаб деятельности, главная роль, которую они призваны сыграть, это – быть

Schizophrenia and Allied Disorders, Toronto, Canada, Глава 8, Часть 2, стр 136-37.

⁶ Froggatt, D., etal. Стр136-37.

информированными пропагандистами нужд и забот своих членов и движения за психическое здоровье в целом. Быть глашатаем личного опыта, совместной работы групп пользователей и потребителей, организации пропаганды гражданской ответственности, а также играть роль посредника между этими организациями и правительственными учреждениями – вот главные способы улучшения общественной политики и укрепления системы служб охраны. Ниже приведенная таблица, подготовленная всемирным Товариществом по Шизофрении и Сопутствующим Расстройствам, отражает важные элементы работы для семейных организаций и организаций лиц, оказывающих поддержку, с целью активизации их возможностей в эффективной пропаганде.

ВАЖНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ ЭФФЕКТИВНОЙ ПРОПАГАНДЫ

ВАЖНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ	ПРИМЕРЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
Быть информированным <i>Знать свой предмет; собирать</i>	Привлекайте людей в ваш комитет, который имеют опыт работы с правительством или

<p><i>информацию из местных, государственных и международных источников</i></p>	<p>правительственными департаментами. Будьте хорошо информированными о влиянии психического заболевания(ий) которым занимается ваша организация. Будьте в курсе ключевых задач вашей организации. Используйте статистику по психическому здоровью в вашей стране и сравнивайте ее с другими странами. Узнайте, отвечают ли за проблему, которой вы занимаетесь, местное, региональное или национальное правительство. Определите сторонников или сочувствующих в правительстве и службах охраны психического здоровья и поддерживайте дружеские отношения. Представьте вашу организацию важным государственным департаментам и политикам. Встречайтесь с ними по важным вопросам. Используйте способных студентов в получении информации. Образовательные учреждения часто присутствуют такие просьбы, и это дает возможность студентам заниматься исследованиями в рамках их учебы, в тоже время способствовать повышению осведомленности о</p>
---	---

	<p>психических заболеваниях у широкой общественности.</p>
<p>Повышение осведомленности <i>Информируйте других о последствиях психических заболеваний.</i></p>	<p>Регулярно информируйте членов вашей организации будьте готовы к лоббированию. Выпускайте и распространяйте информационные писем, которые рассказывают о ваших ключевых задачах, и посылайте копии в правительства. Обращайтесь к реальным фактам; помните, что члены правительства реагируют более эмоционально на рассказы о конкретных людях, чем на статистику. По возможности организовывайте встречи участников таких рассказов с членами правительства. Своевременно реагируйте на просьбы о предоставлении информации, так как это поможет вам заработать репутацию надежного источника общественной информации.</p>
<p>Образование <i>Следите, чтобы предоставлялось точная информация. Она является важным рычагом в борьбе со стигмой</i></p>	<p>Не думайте, что члены правительства знают о психическом здоровье. Выпускайте открытки с короткой информацией о психическом заболевании, так как это будет полезно для занятых людей. Используйте конкретные рассказы от лиц, оказывающих поддержку, с комментариями. Постарайтесь стать известным для СМИ и</p>

	<p>назначьте спикера – публикации в СМИ способствуют образованию общественности. Обучайте ваши общины с помощью специального органа и призывайте семьи выполнять роль глашатаев. Установите связи с научно-исследовательскими институтами. Семейные организации и организации лиц, оказывающих поддержку, могут плодотворно с ними сотрудничать в плане обработки и внедрения результатов исследований по причине их тесной связи с общественностью.</p>
<p>Наращивание сети контактов <i>Установите отношения с важными людьми и организациями для совместной работы</i></p>	<p>Установите важные организации и отдельных людей, которые бы поддержали вашу организацию в осуществлении ее целей и обратитесь к ним с просьбой работать совместно. Назначьте людей в вашей группе, которые обладают хорошими навыками общения и помогите им наладить и поддерживать отношения с организациями по охране психического здоровья и другими. Благодарите за любую помощь. В некоторых ситуациях может быть уместна более официальная благодарность, например,</p>

	<p>сертификат.</p>
<p>Расширение компетенции <i>Повышайте способности вашей организации, чтобы она эффективно могла осуществлять свою деятельность, повышайте навыки, знания и ресурсов.</i></p>	<p>Накапливайте Ресурсы вашей организации; используйте сеть ваших контактов для привлечения новых членов; призывайте ваших членов заниматься добровольной деятельностью в осуществлении роли вашей организации. Стройте вашу финансовую базу; обращайтесь к корпорациям, претендуйте на гранты от филантропических обществ и с должным уважением принимайте правительственные денежные средства на проекты. Предоставляйте вашему штату и волонтерам возможности для продолжения образования, поддержку и ресурсы, для осуществления их функций. Принимайте участие в научных исследованиях (результаты исследований – это важный способ поддержки плодотворной пропаганды общественной политики).</p>
<p>Лоббирование <i>Обсуждайте важные вопросы с законодателями/ правительством с целью влияния на формирование политики</i></p>	<p>Определите порядок срочности важных проблем, по которым вы хотите поднять уровень осведомленности. Подготовьте ключевые послы в коротких и понятных форматах. Постоянно информируйте правительство. Используйте местные и</p>

	<p>государственные СМИ для освещения этих проблем, готовьте пресс-релизы по отдельному вопросу (пусть ваши послылы будут краткими и направленными).</p> <p>Описывайте как проблему, так и необходимые меры для улучшения положения. Пусть ваша организация станет надежным комментатором по психическим заболеваниям.</p> <p>Используйте разнообразные методы распространения информации (например, пресс-релизы для привлечения внимания печати, радио и телевидения).</p>
<p>Проведение кампаний <i>Предпринимайте спланированный, структурированный подход для достижения целей вашей организации посредством презентации вашей деятельности обществу и правительству.</i></p>	<p>Кампания похожа на лоббирование, но направлена на более широкую аудиторию, чем правительство. Она основана на хорошо разработанных и исследованных вопросах.</p> <p>Разработайте план кампаний для вашей организации, который бы включал: (1) цель; (2) задачи и сроки их выполнения; (3) результат к которому вы стремитесь. Это поможет вам оценить, насколько хорошо вы осуществляете свои цели.</p> <p>Сформируйте костяк вашей организации или комитет. Вовлекайте членов вашей организации в ваших кампаниях. Очень важно откровенно</p>

	<p>высказываться по важным вопросам и олицетворять их.</p> <p>Точно и четко сформулируй те цели и действия, которые вы хотите предпринять.</p> <p>Если сможете, заручитесь поддержкой специалистов в разработке материалов с тем, чтобы они были представлены профессионально.</p> <p>Проведите оценку результатов вашей деятельности, определите успехи и не удачи и используйте результаты этой оценки для дальнейшего планирования.</p>
--	--

Это таблица содержится в главе 8, часть 2 «Семьи в качестве партнеров в охране психического здоровья: руководство по внедрению деятельности семей», под редакцией Diane Froggatt, Gainne Fadden, Dale L. Johnson, Margaret Leggatt, and Radha Shankar и опубликованное ВТШСР (2007). Используется с разрешения ВТШСР с незначительными изменениями.

Раздел 4.



Лауреаты премии Ричарда С. Хантера по результатам проведения Всемирного Дня Психического Здоровья

Частью кампании по проведению ВДПЗ является выбор ежегодных лауреатов премии Ричарда С. Хантера. Ричарда С. Хантер, заместитель Генерального Секретаря WFMH с 1983 по 2002 год, рассматривал ВДПЗ в качестве мощного рычага в повышении общественной осведомленности и понимания психического здоровья и психических заболеваний. Все организации и частные лица могут подать заявки на эту премию. Лауреаты за последние три года приведены ниже. Дополнительную информацию можно получить на сайте WFMH: <http://www.wfmh.com/00WorldMentalHealthDay.htm>.

2006 год – Министерство Здравоохранения Саудовской Аравии, Отдел Психического Здоровья и Социальных служб. Доктор Abdulhameed Abdulla Al-Nabeed, M.D., доложил, что они пользовались материалами в пакете документов 2006 года «Повышение осведомленности: уменьшение рисков: психические заболевания и суицид» для проведения выставки, организации симпозиума, публикации брошюр, написания статей для СМИ, проведения лекций и презентаций, а также стимулирования научно-исследовательских проектов. Они считают, что сотни тысяч людей были охвачены СМИ, а также специалистами в области психиатрии, социальными работниками, психологами, медицинским персоналом в Королевстве. Главными результатами этой деятельности было повышение общественной осведомленности о психических расстройствах и их связи с попытками суицида и законченными суицидами; повышение осведомленности о наличии служб помощи и уменьшении стигмы в отношении психических расстройств.

2005 год – Нейропсихиатрический Центр Агравал в городе Кота, Индия. Тема ВДПЗ

2005 года «Психическое и физическое здоровье на протяжении жизни» была воплощена в различные виды деятельности, организованные этим Центром. 5 сентября тысячи писем были отправлены в Интернационал ротарианцев, призывая их отметить эту особую неделю со 2 по 10 октября. 2 октября в городе Бегу был организован огромный лагерь психического и физического здоровья, в котором развевались многочисленные флаги с темой кампании ВДПЗ. Свыше тысячи людей бесплатно проконсультировались со специалистами и получили медикаменты. 3 октября был организован семинар в центральной тюрьме города Кота, на котором более пятисот заключенных прослушали выступления Доктор М.Л. Агравал и Сант Шри Рамананд Сарасвати по вопросам наркотиков и преступлений. 4 октября в городе прошел авторалли, на автомобили были водружены флаги с темой ВДПЗ 2005 года. 5 октября Доктор М.Л. Агравал выступил на собрании в Государственной средней школе для девочек в городе Кота перед 200 ученицами 6-12 лет, а на следующий день на подобном собрании в Государственной школе для девочек в городе Талванди перед 250 ученицами. 7 октября была прочитана лекция в клубе ротарианцев, а также в доме для престарелых «Ашрая» в городе Кота. 10 октября прошел массовый митинг по психическому здоровью с участием 500 школьников. Вечером продолжались выступления по вопросам психического здоровья. Все эти мероприятия положили начало внедрению общественных образовательных программ с участием всех неправительственных организаций.

2004 год – Испанская Конфедерация Ассоциаций Семей и Людей с Психическими Заболеваниями. 177 ассоциаций, входящих в эту конфедерацию, провели разнообразную работу по проведению ВДПЗ 2004 под

лозунгом «Соотношение между физическим и психическим здоровьем: расстройства, происходящие одновременно». Многочисленные представители местных властей и отделов здравоохранения приняли участие в дебатах, чтении прокламаций и подписании соглашений по борьбе с дискриминацией и улучшению работы служб. Были организованы многочисленные семинары и конференции, а также были опубликованы и распространены среди журналистов многочисленные руководства по психическому здоровью и инструкции по взаимодействию со СМИ. В программу проведения ВДПЗ также вошли музыкальные фестивали, театральные постановки, художественные выставки, на которых победители были награждены призами. По всей стране были организованы информационные столы, а также были открыты некоторые службы. 8 октября в Мадриде Конфедерация организовала пресс-конференцию, в результате чего появились специальные телевизионные и радио программы. Информацию по текущей деятельности Конфедерации можно найти в разделе этого доклада «Примеры наилучшего опыта в пропаганде психического здоровья».

Примеры лучшего опыта в пропаганде психического здоровья в мире

Во время кампании по подготовке ВДПЗ 2008 года WFMH попросила организации-члены с правом голоса поделиться информацией о главных направлениях пропаганды, образования и деятельности, которые можно считать их главными достижениями. Абсолютно ясно, что организации-члены играют ключевую роль в движении пропаганды во всем мире. Остается только сожалеть, что существуют ограничения в принятии большего количества организаций,

поэтому действия в одном направлении приобретают большое значение.

В Аргентине Фонд Контенер действовал в рамках программы «Контенер и общественная деятельность» 3 года (2004-2006). Программа предоставила им возможности наставничества и частичного финансирования других неправительственных организаций, работающих с людьми, которые перенесли психические расстройства, а также общественной деятельности в реабилитационных центрах для оказания помощи лицам, вышедшим из тюрьмы или находившимся на лечении в больнице, общественным профилактическим мерам в отношении детей в зоне риска и т.д. с целью помочь в удовлетворении жизненно важных инфраструктурных нужд. Ежегодные премии выдавались наилучшей публикации в СМИ по стигме и дискриминации, наилучшей публикации об учреждениях в области психосоциальной реабилитации и наилучшей правовой акции в защиту прав пациентов. Контенер также обеспечил бесплатную раздачу медикаментов и организацию ежегодных встреч, на которых присутствовали представители неправительственных организаций пропагандирующих групп, государственные чиновники, представители судебной и законодательной ветвей власти, СМИ, воспитатели и религиозные лидеры. Контенер и «Контенер и общественная деятельность» стала образцом совместного сотрудничества для людей с психическими расстройствами и общественностью. В настоящее время изыскиваются денежные средства для продолжения этой важной работы. Дополнительную информацию можно найти на вебсайте www.contener.org.

MIND и другие организации в Англии и Уэльсе работают с 2002 года над успешной

кампанией по увеличению благотворительной поддержки людям с проблемами психического здоровья, которые находятся на продолжительном стационарном лечении. Этот проект появился после того, как было обнаружено, что у 22 тысячи людей в патронажных больницах были сильно урезаны их средства социального обеспечения после годового пребывания в больнице. А основной причиной этому служил тот факт, что пациентам предоставлялось жилье и питание со стороны больницы, они имели право только лишь на маленькое еженедельное пособие на личные нужды. Это вызвало серьезное беспокойство среди пациентов, нарушило терапевтическую деятельность вне рамок больницы, затормозило процесс выздоровления и усилило социальное отвержение. Таким образом, игнорировалась реальность жизни пользователей служб. Чтобы поправить свое финансовое положение, многие пациенты стали прибегать к спекуляции табачными изделиями, наркотиками и сексуальными услугами.

Движимая желанием разрешить эти проблемы MIND лоббировало правительство, парламент и гражданские службы под данному вопросу в течение следующих трех лет. Личные истории конкретных пользователей об их печальном опыте стали эффективным орудием в достижении этой цели. В конце концов, правительство объявило о том, что правила будут изменены с апреля 2006 года, и средства социального обеспечения не будут уменьшаться после годового пребывания пациента в больнице. В результате, психическое финансовое благосостояние тысяч людей с проблемами психического здоровья было защищено. Дополнительную информацию можно найти на вебсайте: www.mind.org.uk/anotherassault.

Финская Ассоциация Психического Здоровья (www.mielenterveysseura.fi) вместе с Pohjanmaa Project и STAKES (Государственный Центр по Научным Исследованиям и Разработкам для Благосостояния и Здоровья) создал центр по обучению первой помощи при психических заболеваниях для широкой общественности. Эта программа состоит из двух частей и рассчитана на 32 часа обучения и подробных заданий для тех, кто хочет поддерживать и развивать свои навыки и умения своих близких друзей и родственников, а также научиться пяти основным шагам в оказании первой помощи. Этот курс может использоваться в рабочих группах с целью организации подобной деятельности во всей стране. Слушатели этих курсов:

- объективно оценивают свои ресурсы и умения
- расширяют собственные познания о психическом здоровье, психических расстройствах и их причинах
- овладевают рычагами и инструментами по оказанию первой помощи своим близким
- овладевают навыками обсуждения трудных вопросов
- повышают свою осведомленность о злоупотреблении наркотиками и его пагубных последствий
- овладевают практическими навыками оказания первой помощи
- учатся оказывать первую помощь в случае необходимости и направлять пациента на терапию
- учатся определять рамки своей деятельности

Общество Социальной Психиатрии и Психического здоровья в Греции (www.otenet.gr) старается увеличить количество амбулаторных центров с целью

социального вовлечения людей, которые были выписаны из больницы в следствие деинституционализации пациентов в стране. Таким образом, Общество разработало серию «Программы повышения чувствительности общества (психообразование)», чтобы общество в целом могло поддержать реабилитацию и социальное вовлечение душевно больных. Эта цель также преследуется с помощью использования Мобильных Психиатрических Подразделений, которые выступают с докладами, организуют семинары и публикации в местной печатной прессе и СМИ, публикуют и распространяют важные печатные материалы и обеспечивают работу добровольных групп в стране. У Общества много примеров успешной деятельности благодаря раннему обнаружению и лечению расстройств, и это значительно улучшило благосостояние и качество жизни людей с проблемами психического здоровья. Кроме того, «Программы повышения чувствительности общества (психообразование)»:

- улучшило отношение между пациентами и членами их семей
- уничтожило многие предрассудки местной общественности в отношении людей с психическими заболеваниями
- предотвратило многие возможные кризисы и рецидивы до того, как они достигли кульминации, таким образом, снижая их интенсивность
- помогли лечению пациентов в ремиссии дома, а не в больнице, таким образом создавая важные терапевтические и социальные преимущества.

В Гонконге существует Объединение Клубов Взаимной Помощи «Конкорд». Эта организация самопомощи для людей с психическими заболеваниями была основана в 1997 году пользователями служб

Психиатрической Реабилитационной Ассоциации «Новая Жизнь» в Гонконге. «Конкорд» предоставляет различные программы по подготовке и самоусовершенствованию своим членам; организует социальные мероприятия, культурные и образовательные программы; изучает вопросы, связанные с психическим здоровьем и пропагандирует защиту прав людей с психическими заболеваниями. Они объединились с другими организациями самопомощи и неправительственными организациями в Федерацию по Обеспечению Политики в Области Психического Здоровья в 2006 году и пропагандируют необходимость политики в области психического здоровья и разработки долгосрочного плана по обеспечению поддержки людей с психическими заболеваниями в сфере предоставления жилья, работы и социальных услуг. Кроме того «Конкорд» совместно с членами Законодательного Совета оказывает давление на правительство с целью сохранить приоритетное место этих вопросов на повестке дня правительства и привлечь к ним внимание широкой общественности. Эта организация финансируется Департаментом Социального Благосостояния Гонконга, а также частными лицами.

Испанская Конфедерация семей и людей с психическими заболеваниями (FEAFES) (<http://www.feafes.com/Feafes/Home>) осуществила самый важный проект со дня ее образования – государственный план по психическому здоровью, который объединит и удовлетворит нужды людей с психическими заболеваниями и их семей после закрытия крупных психиатрических больниц. Эта Конфедерация представлена в экспертном комитете, отвечавшим за разработку Стратегии по Психическому Здоровью в рамках Плана по Улучшению Качества государственной системы здравоохранения

Испании, который был принят международным комитетом в декабре 2006 года. Этот процесс оказался важным вызовом для конфедерации, поскольку она должна была действовать и вести диалог при достаточно трудных обстоятельствах; однако, в конце концов, семьи и пользователи продолжают оставаться активными участниками в выработке стратегии, а также в оценки результатов деятельности. В этом документе намечено 6 приоритетных стратегических задач на будущее:

- обеспечение психического здоровья
- профилактика психических заболеваний и борьба со стигмой
- внимание к психическим расстройствам
- внутренняя и внешняя координация вовлеченных учреждений
- подготовка специалистов
- научные исследования и информационные системы в области психического здоровья.

«Серебряная Лента» из Сингапура (<http://www.silverribbonsingapore.com>) организует, по крайней мере, два мероприятия по психическому здоровью ежемесячно. Кроме того, им удалось осуществить несколько важных пропагандирующих проектов: они организовали первое соревнование по графике с целью борьбы со стигмой; открыли первую в Сингапуре студию здоровья, которая пропагандирует позитивный образ жизни; пропагандирует позитивное психическое здоровье среди мигрантов и провели ВДПЗ в двух главных университетах страны: Государственном Университете Сингапура и Технологическом Университете в городе Наниянге. Результаты этих мероприятий таковы: студенты, принимавшие участия в этих событиях,

больше узнали о проблемах психического здоровья.

Студия здоровья работала со многими людьми и обнаружила, некоторое количество людей, которые нуждались в лечении, но не получили его.

Больше организаций стало работать в области психического здоровья с «Серебряной лентой».

Сеть пользователей в области психического здоровья в Замбии (MHUNZA) является движением потребителей, официально зарегистрированным в 2002 году с целью предоставления потребителям возможностей обменяться идеями, информацией и взглядами на их благосостояние и предложить взаимную поддержку. Это движение выступает за создание общества, свободного от стигмы и дискриминации людей с психическими заболеваниями, оно считает своей основной задачей защиту прав людей с психическими заболеваниями, улучшения их благосостояния и снижения риска заражения ВИЧ инфекцией. В ноябре 2007 года в рамках такой программы была проведена серия бесед в психиатрической больнице с 386 амбулаторными пациентами в течение 10 рабочих дней. После этого была предпринята программа действий по посещению сельских жителей с целью проведения бесед с ЛОП. Результаты этих бесед, что необходимо больше образования, а также предоставления рабочих мест с целью снижения бедности в регионах. Пользователи были полны желания работать и рассказать о своих личных проблемах, чтобы не быть изолированными. В Замбии появился пилотный проект с участием 20 человек с проблемами психического здоровья, которые единодушно приступили к выполнению реабилитационной программы, чтобы облегчить процесс социального и экономического интегрирования посредством обучения и консультаций. (<http://www.idealists.org/en/org/103682-236>).

Успех Всемирного Товарищества по Шизофрении и Сопутствующим Расстройствам (ВТШСР) (<http://www.world-schizophrenia.org/>) заключается в успехе семейной пропаганды, а также успешной работе групп самопомощи во всем мире. Успех также очевиден в признании со стороны специалистов, правительств и международных организаций, признание вклада семей в лечение их родственников. 25 лет назад ВТШСР была образована с целью распространения семейного движения во всем мире и с тех пор семейные организации активно действуют в Уганде, Кении и Эфиопии, Индии, Малайзии, Филиппинах, Аргентине, Колумбии и Боливии. ВТШСР считает, что есть много задач которые ждут своего выполнения. Все еще существуют страны, в которых не действует эффективная политика и службы, менее 10% семей получают необходимую поддержку. Одна треть всего населения земного шара живет в государствах, которые выделяют менее 1% средств из бюджетов здравоохранения на охрану психического здоровья, в то время как 13% заболеваний проистекают из нарушений психического здоровья.

Тем временем ВТШСР занимается воплощением своего проекта «Основания для надежды», который предоставляет современную информацию о каждом серьезном психическом заболевании, его симптомах, прогнозах и лечении; навыки, необходимые для эффективного ухода; инструменты самопомощи. Проект следует такой модели подготовки, которая помогает повысить компетентность участников семейного движения во всем мире, предоставляет важную информацию семьям, которую можно использовать при распространении различных образовательных материалов. К настоящему моменту ВТШСР

подготовил 10 преподавателей в Восточной Африке и 23 во всем мире. В свою очередь преподаватели из Восточной Африки подготовили еще десять инструкторов и обучили 89 членов семей в семи странах. ВТШСР также планирует подготовить инструкторов в Южной Америке, Юго-восточной Азии и Западной Африке.

Раздел 5.

УВЕЛИЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА СЛУЖБ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ПРИЗЫВ К ДЕЙСТВИЮ ДЛЯ ГРАЖДАН И ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА

Профессор Викрам Пател

Серия Лансет по Глобальному Психическому Здоровью

Психическими расстройствами страдает, по крайней мере, один из десяти людей на планете. Ими страдают люди разных возрастов, начиная от детей и кончая стариками. Они вызывают огромные страдания и, несмотря на то, что многие психические расстройства могут быть вылечены, большинство душевнобольных не получают даже базового медицинского наблюдения. Хотя большинство людей с психическими расстройствами живут в странах с низкими и средними доходами, большая часть ресурсов глобального психического здоровья находится в странах с высокими доходами. Права людей с психическими расстройствами продолжают нарушаться или игнорироваться. Этот кризис получил свое отражение в теме Всемирного Дня Здоровья в 1959, но за этим последовали десятилетия бездействия в области психического здоровья. За последнее время

появились важные сдвиги в глобальном психическом здоровье благодаря большому количеству публикаций и докладов, основанных на реальных событиях.

Доклад «Глобальное Бремя Болезней» в 1993 году впервые описал значительное глобальное бремя психических расстройств по сравнению с другими болезнями. Доклад по Всемирному психическому здоровью в 1995 году сделал акцент на серьезной зависимости психического здоровья от социальных факторов, таких как насилие и бедность. Доклад института медицины в 2001 году пролил свет на бремя и виды лечения специфических психических и неврологических расстройств в развивающихся странах. Доклад ВОЗ по всемирному здравоохранению в 2001 году был самым значительным из всех, потому что в первый раз ВОЗ посвятила свой ежегодный доклад психическому здоровью. Каждая из этих инициатив и докладов повысила осведомленность о глобальном психическом здоровье. Однако, психическое здоровье остается второстепенным вопросом в глобальном здравоохранении и не фигурировало ни в одной серьезной глобальной инициативе с 2001 года.

Таким образом, с тех пор, как 40 лет назад ВОЗ впервые назвала психическое здоровье глобальным приоритетом здравоохранения и 6 лет спустя после последнего главного доклада, огромное большинство людей с психическими расстройствами все еще не получают нужного ухода, то есть, такого ухода, который считается эффективным и доступным. Более того, многие люди продолжают подвергаться серьезным нарушениям человеческих прав, часто под прикрытием психиатрических больниц. Для большинства людей с психическими расстройствами семьи являются

единственными, кто предоставляет уход, поддержку и приют. Без такой охраны положение людей с психическими расстройствами было бы еще более отчужденным; однако, сегодня говорить ни о признании этой роли, ни о какой-либо поддержке семьям.

Становится ясно, что необходимо вновь начать рассматривать глобальное психическое здоровье в рамках глобального здоровья, что медицинский журнал Лансет позволил сделать это. Серия Лансет по Глобальному Психическому Здоровью делает акцент на данных научных исследований, чтобы создать крепкую основу для пропаганды. Серия была создана независимо от других институтов посредством процесса вовлечения большего количества специалистов в области психического здоровья из различных регионов мира. В результате этого серия подготовила последовательный план действий глобальной пропаганды, основанный на конкретных данных.

Серия Лансет представляет собой цикл из 6 статей и 8 комментариев. Ключевыми принципами, на которые опирается серия, являются: акцент делается на психические расстройства, а не на психическое здоровье, потому что существуют четкие международные данные по связи между психическими расстройствами и культурными барьерами; в центре внимания также находится доклад ВОЗ по всемирному здравоохранению за 2001 год и данные научных исследований по странам с низкими и средними доходами, где живет 85% всего населения планеты, и где бреша в предоставлении лечения являются самыми большими. Серия была опубликована в Лондоне 3 сентября 2007 года.

Ключевые послы Серии:

- Психические расстройства настолько тесно связаны с другими проблемами здоровья, что не может быть здоровья без психического здоровья, например сердечные заболевания, диабет, ВИЧ инфекция, здоровье матери и ребенка, а также травмы в результате несчастных случаев.
- Психические расстройства характерны для всех обществ, а особенно для самых уязвимых – бедных.
- Психические расстройства являются, даже в самых бедных странах мира, главной причиной нетрудоспособности и потери экономической продуктивности и связаны с риском преждевременной смерти.
- Ресурсы глобального психического здоровья характеризуются тремя чертами: их недостаток во всех странах (если сравнить с их бременем), но особый недостаток отмечается в беднейших странах; неравномерное распределение между богатыми и бедными районами, и между городской и сельской местностями; неэффективность их финансирования, которое в основном выделяется психиатрическим больницам и институтам, а не общественным службам охраны.
- Существуют данные, что имеются малостоящие виды лечения как наркотические, так и психосоциальные, которые вполне доступны и эффективны в случаях лечения многих психических расстройств в развивающихся странах. Эти виды лечения осуществляются с помощью работников общественного здравоохранения, имеющими соответствующую подготовку.
- Несмотря на эти данные, во многих странах существует огромная брешь в предоставлении лечения, то есть брешь между теми, кто нуждается в лечении и теми, кто его получает; подчас эта брешь превышает 50% в случае самых серьезных расстройств.
- Ужасающая нехватка доступной и эффективной медицинской помощи и продолжающееся нарушение прав людей с психическими расстройствами лежит на совести мировой общественности здравоохранения.
- Несмотря на впечатляющие данные о страданиях и недостаточном доступе, большинство новых инициатив в глобальном здравоохранении совершенно не касаются психического здоровья.
- Существует множество барьеров, которые препятствуют увеличению количества служб по охране людей с психическими расстройствами. Нехватка связных и выразительных посылов с призывом к действию, обращенных ко всем заинтересованным лицам, являются главным барьером.

Призыв к действию

Серия Лансет призывает к действию с целью увеличения количества служб по охране людей с психическими расстройствами и усилению приверженности защите прав людей с психическими расстройствами

Реализация призыва к действию: что могут сделать граждане и гражданское общество

Серия Лансет предоставляет информацию по четырем важным вопросам, которые должны облегчить увеличение количества служб. Во-первых, она оценивает финансовые и человеческие ресурсы для увеличения количества в размере \$2 на человека в год в

странах с низкими доходами и \$3-4 в странах со средними низкими доходами, учитывая вклады основных спонсоров в облегчении бремени психических расстройств. Во-вторых, она определяет индикаторы с целью мониторинга продвижения, которое осуществляют страны на пути к достижению цели в области охраны психического здоровья. Она предлагает серию главных и второстепенных индикаторов многие, из которых уже давно существуют во многих странах. В-третьих, она определяет приоритеты специфических научных исследований для усиления базы данных в глобальном психическом здоровье, многие из которых основываются на различных принципах действия систем здравоохранения. В-четвертых, она предлагает различные методы преодоления барьеров с целью осуществления целей данного призыва к действию.

Мы призываем граждан, гражданское общество, группы по защите прав человека и неправительственные организации осуществить этот призыв к действию посредством следующих стратегий:

- Станьте активным пропагандистом государственной политики улучшения психического здоровья и плана, который предлагает набор активных действий по защите прав человека;
- Работайте в сотрудничестве с потребителями и другими движениями в области здравоохранения с целью внедрения государственного плана по улучшению психического здоровья;
- Требуйте признания и поддержки со стороны государства важной роли семьи в уходе за людьми с психическими расстройствами;
- Усиливайте организации семейной поддержки и работу служб;

- Облегчайте предоставление средств социального обеспечения (жилье, работу, социальные услуги) людям с психическими расстройствами, используя местные ресурсы и привлекая внешние по необходимости;
- Способствуйте социальному вовлечению людей с психическими расстройствами в местные общины;
- Разрабатывайте школьные программы психического здоровья с целью раннего обнаружения и социального вовлечения детей с психическими расстройствами;
- Контролируйте процесс защиты прав человека с психическими расстройствами;
- Пропагандируйте права людей с серьезными психическими расстройствами, особенно людей живущих в психиатрических больницах, а также улучшайте механизмы защиты их прав.

ВДПЗ 2008 года предоставляет возможность использовать информацию и данные Серии Лансет по Глобальному Психическому Здоровью с целью информирования разработчиков политики в области неудовлетворенных нужд людей с психическими расстройствами, а также расширения общественной осведомленности и понимания. Мы призываем вас и вашу организацию, помочь сделать охрану психического здоровья главным приоритетом в вашем районе, в вашей стране и по всему миру.

Движение за глобальное психическое здоровье

Существует необходимость в обновленном движении за глобальное психическое здоровье. Движение за Глобальное Психическое Здоровье зародилось с целью

осуществления призыва к действию, выраженном в Серии Лансет по Глобальному Психическому Здоровью. Как следует из названия, масштаб движения будет глобальным, но акцент будет делаться на страны с низкими и средними доходами, в которых бреши в предоставлении лечения наибольшие.

Движение намерено осуществить свою миссию с помощью некоторых ключевых стратегий. Мы собираемся развернуть кампанию по глобальной пропаганде и потребовать, чтобы мировая общественность вплотную занялась проблемами ухода за людьми с психическими расстройствами на всех уровнях, в том числе научном. Мы планируем организовать научные исследования в области развития доступных и эффективных способов охраны психического здоровья в местах со (скудными) низкоразвитыми ресурсами. Мы собираемся построить партнерские отношения с различными заинтересованными группами, которые разделяют нашу точку зрения. Мы планируем увеличить возможности заинтересованных групп, начиная от специалистов в области психического здоровья и заканчивая потребителями и семьями, и предоставить им возможности быть эффективными проводниками изменений. Наконец, мы собираемся внимательно следить за процессом увеличения количества служб по охране психического здоровья и защиты прав людей с психическими расстройствами.

Эти стратегии будут осуществляться кругом лиц, согласных с призывом, людьми на которых зиждется движение. Такие институты как Всемирная Федерация Психического Здоровья, станут бесценными партнерами движения. Вы можете присоединиться к

движению за глобальное психическое здоровье уже сегодня.

Этот призыв к действию представляет собой уникальную возможность расшевелить общественность в области здравоохранения, в которую входят специалисты в области психического здоровья, правительства, доноры Всемирного здравоохранения, специалисты в области здравоохранения и отдельные граждане. Они призваны действовать в области улучшения ухода за людьми с психическими расстройствами во всем мире. Позитивные изменения в здравоохранении возможны только при наличии трех важных элементов: знаний, стратегий и политической воли. Серия Лансет предлагает знания и стратегии. Теперь нам нужна политическая воля и солидарность, прежде всего гражданского общества и общественности в области здравоохранения для того, чтобы использовать эти знания. Пришло время действовать.

За дополнительной информацией:
Professor Vikram Patel, PhD
London School of Hygiene & Tropical Medicine
Via - Sangath Centre, Porvorim, Goa, India 403521
vikram.patel@lshtm.ac.uk
www.globalmentalhealth.org

Раздел 6.

СДЕЛАЕМ ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ОБЩЕСТВЕННЫМ ПРИОРИТЕТОМ

Благодарим вас за интерес к процессу планирования и проведения мероприятий в рамках ВДПЗ 2008 года – шестнадцатой ежегодной кампании по расширению осведомленности в области глобального психического здоровья, организованное Всемирной Федерацией Психического Здоровья. Каждый год, начиная с 1992 года,

местные, региональные и негосударственные организации и правительственные подразделения в странах по всему миру участвуют в проведении ВДПЗ. Те, кто будет участвовать в этом в первый раз, знают, что они становятся участниками проведения мероприятий по растущей общественной осведомленности и образования, которые призваны улучшить общественное понимание и принятие наших общих целей, с целью улучшения работы служб по охране психического здоровья, проведению позитивных действий в области психического здоровья для всех возрастных групп, а также уменьшить все еще существующие стигму и дискриминацию, связанные с психическим здоровьем и психическими заболеваниями.

WFMH рада поделиться с вами некоторыми набросками, предложениями и раздаточным материалом, которые помогут сделать ваш ВДПЗ 2008 года очень успешным.

Действуйте в контакте с местными организациями и группами поддержки – WFMH стала членом группы международного психического здоровья в качестве консорциума «Глобальное Движение за Психическое Здоровье» с тем, чтобы максимально использовать информацию, содержащуюся в Серии Лансет по Глобальному Психическому Здоровью 2007 года. Главной задачей ВДПЗ этого года – обеспечение совместной гражданской пропаганды для усиления и улучшения наличия и доступности служб психического здоровья. Мы призываем вас укреплять свои позиции, разрабатывая стратегии сотрудничества по практическому внедрению темы ВДПЗ.

Планируйте и проводите «Гражданский марш по случаю ВДПЗ» - в ряде районов и округов пропагандисты психического

здоровья, потребители, члены семей и специалисты объединяются для проведения гражданского марша, чтобы положить начало ВДПЗ. Часто такие марши будут заканчиваться проведением авторалли или других общественных мероприятий либо в парках, либо на площадях. Целью этих маршей и авторалли является привлечь внимание широкой общественности к теме ВДПЗ, которая затрагивает важные общественные и частные проблемы. Планируя общественный марш или авторалли, обязательно согласуйте с местными властями вопросы разрешения и охраны, а также заручитесь их поддержкой и сотрудничеством.

Запланируйте и проведите пресс-конференцию со СМИ для пропаганды темы ВДПЗ – когда такая пресс-конференция хорошо спланирована и организована, она может помочь адекватному освещению и рекламе мероприятий в рамках вашего ВДПЗ. Когда вы планируете пресс-конференцию, важно иметь «приманку» вне непосредственных рамок какого-либо мероприятия. Если вы можете найти хорошо известного человека общественной лицо, у которого есть некоторый личный или семейный опыт в отношении психического заболевания или случая суицида и который хочет это обсудить, ваши шансы адекватного освещения этих мероприятий в СМИ увеличатся. Вы можете отыскать государственного чиновника или служащего системы здравоохранения, который бы мог рассказать представителям СМИ о вопросах важности культурных барьеров в области психического здоровья и соответствующих компетентных линий поведения в отношении темы ВДПЗ.

Работайте в контакте с местными и центральными офисами WFMH,

спонсирующими ВДПЗ и заручитесь их поддержкой – WFMH удалось привлечь некоторых постоянных корпоративных спонсоров, которые помогают сделать проведение ВДПЗ возможным посредством финансирования проведения кампаний. Их поддержка позволяет WFMH распространить пакеты документов ВДПЗ в более, чем 8000 организаций по всему миру бесплатно. Многие из этих компаний имеют местные и центральные офисы по всему миру. Возможно, существуют другие компании, местные фонды или благотворительные учреждения, частные и государственные подразделения, которые могли бы помочь вам в вашей работе. Не бойтесь просить и обязательно говорите «спасибо» за их поддержку в проведении ВДПЗ.

Организируйте проведение «Ярмарки психического здоровья» в рамках ВДПЗ – Ярмарки Здоровья – очень популярные и сравнительно недорогие общественные мероприятия. Найдите соответствующее помещение, пригласите представителей здравоохранительных и социальных организаций вашего района и помогите им продемонстрировать и распространить информационные материалы; дайте знать об этом жителям вашего района. Эти мероприятия очень помогают осуществить программы по «осведомленности в области депрессии и защиты от нее» (привлеките к этому местных специалистов в области психического здоровья), распространите листовки (такие как те, которые включены в пакет документов ВДПЗ этого года, так как их можно легко растиражировать) и привлекайте новых членов и добровольных участников в вашу организацию.

Подготовьте и опубликуйте декларацию или резолюцию ВДПЗ, поддержанную представителем правительства – в

некоторых странах президент, премьер-министр или министр здравоохранения подписывает официальную декларацию или резолюцию, объявляя 10 октября днем проведения ВДПЗ в стране. Это всегда служит хорошей рекламой Дня и его темы. Местные, государственные и провинциальные организации также могут использовать эту стратегию для рекламы своих мероприятий, попросив мэра, представителя парламента или главу городского комитета подписать и выпустить такую декларацию (образец содержится в пакете документов этого года). Это очень помогает поднять уровень осведомленности по ключевым вопросам и поддержать работу вашей организации.

Подумайте о создании коалиции организаций и подразделений в качестве основы для образования местной коалиции, которая бы обеспечила наличие и доступ к улучшенным службам в вашем районе и стране: почти каждая общность в современном мире только выиграет от дополнительных служб психического здоровья и от дополнительного внимания к обеспечению позитивного психического здоровья и профилактики психических расстройств, которые представляют собой тяжелое человеческое и экономическое бремя. Серия Лансет по Глобальному Психическому Здоровью и материалы кампании ВДПЗ 2008 года предлагают убедительные данные и фоновую информацию для повышения уровня местной и национальной осведомленности и пропагандирующих кампаний с целью призыва к правительствам сделать еще больше. Объединив другие организации в области психического здоровья с целью формулирования общих посылов, выпустить совместный «призыв к действию» за лучшие службы психического здоровья; так мы сможем сделать ВДПЗ серьезным ускорителем перемен к лучшему. Слишком

часто люди с психическими заболеваниями и семьи чувствуют себя одинокими. Поскольку службы психического здоровья часто занимают последнее место в списке государственных приоритетов, организация и спонсирование местной коалиции с целью улучшения качества этих служб по охране психического здоровья и обеспечения их доступности является серьезным шансом для ассоциаций психического здоровья и других пропагандирующих организаций. Начните с выявления различных активных организаций в области психического здоровья в вашем районе, пригласите их на совещание по проблемам психического здоровья в их районе и посмотрите, что из этого получится.

Помните: «Важно не сколько вы делаете, чтобы помочь другим – важно то, что вы стараетесь!!»

ОБЩИЙ ПРЕСС-РЕЛИЗ ДЛЯ
ВСЕМИРНОГО ДНЯ
ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ 2008
ГОДА

ДЛЯ НЕМЕДЛЕННОГО
РАСПРОСТРАНЕНИЯ

22 февраля 2008 года

**ПРОВЕДЕНИЕ 16^{ой} ЕЖЕГОДНОЙ
КАМПАНИИ ПО ПОВЫШЕНИЮ
ГЛОБАЛЬНОЙ**

ОСВЕДОМЛЕННОСТИ В РАМКАХ ВСЕМИРНОГО ДНЯ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ, С ЦЕЛЮ ПРИВЛЕЧЬ ВНИМАНИЕ К НЕОБХОДИМОСТИ УЛУЧШЕНИЯ РАБОТЫ СЛУЖБ ОХРАНЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Кампания ВДПЗ 2008 года имеет своим лозунгом *«Сделаем психическое здоровье глобальным приоритетом – увеличим количество служб посредством повышения гражданской ответственности и активной деятельности»*. Тема этого года должна привлечь внимание к необходимости «сделать проблему психического здоровья глобальным приоритетом» и подчеркнуть часто замалчиваемый факт, что психическое здоровье является международной проблемой. Психические расстройства не выбирают своих жертв; они распространены во всех странах и во всех возрастных группах.

Всемирная Федерация Психического Здоровья (WFMH) постановила ежегодно отмечать ВДПЗ в 1992 году; это единственная ежегодная кампания по повышению глобальной осведомленности с целью привлечь внимание к специфическим аспектам психического здоровья и психических расстройств. В настоящее время ВДПЗ отмечается 10 октября в более, чем 100 странах посредством проведения различных праздничных мероприятий на местном, региональном и государственном уровнях.

Выпуск *Серии Лансет по Глобальному Психическому Здоровью* в сентябре 2007 года привлек внимание к такому грустному факту, что проблемы психического здоровья и обеспечения психического благосостояния все еще находятся в запущенном состоянии.

___(Организация)___представила свой план мероприятий по проведению кампании по повышению глобальной осведомленности в рамках ВДПЗ 2008 года в __ (Населенный пункт)___ 10 октября. Кампания ВДПЗ 2008 года имеет своим лозунгом **«Сделаем психическое здоровье глобальным приоритетом – увеличим количество служб посредством повышения гражданской ответственности и активной деятельности»**. Тема этого года должна привлечь внимание к необходимости «сделать проблему психического здоровья глобальным приоритетом» и подчеркнуть часто замалчиваемый факт, что психическое здоровье является международной проблемой. Психические расстройства не выбирают своих жертв; они распространены во всех странах и во всех возрастных группах.

___(Организация)___объединит неправительственные организации в области психического здоровья, профессиональные ассоциации, правительственные подразделения, школы и службы по охране психического здоровья в более чем 100 странах, чтобы отметить проведение 16ой ежегодной кампании по повышению глобальной осведомленности в рамках Всемирного Дня Психического Здоровья 10 октября с целью улучшения понимания психических заболеваний со стороны общественности, уменьшения стигмы и дискриминации по отношению к людям с психическими заболеваниями и обеспечения положительного эмоционального самочувствия и эффективных стратегий в области психического здоровья. Ниже приводится план мероприятий в ___(населенный пункт)___ в рамках ВДПЗ:

- (список) укажите время и место действия

- (список) укажите время и место действия

___ФИО___, (должность в организации), ___(организация)___, сказал: «Мы счастливы вместе с другими организациями в области психического здоровья и с самоотверженными добровольцами во всем мире поддержать Всемирный День Психического Здоровья. Люди, страдающие психическими заболеваниями, все еще пользуются недостаточным вниманием и пониманием со стороны их сограждан; они слишком часто являются жертвами стигмы и дискриминации. В большинстве случаев общественность не осознает, что психические заболевания, такие как депрессивные расстройства являются самыми распространенными проблемами здравоохранения во всем мире и причинами большинства заболеваний, которые поражают людей из-за потери работы, затрат на медицинское обслуживание, неблагополучные семьи и т.д. Тема ВДПЗ этого года должна создать глобальный «призыв к действию» в области образованию общественности и пропаганды, которые обеспечат образование и финансирование адекватных и доступных служб по охране психического здоровья во всем мире. ___(Организация)___с удовольствием примет участие в информировании и образовании граждан ___населенный пункт/страна___ по этим важным вопросам. Мы призываем наших сограждан присоединиться к нам во время проведения мероприятий, упомянутых выше и стать активными участниками в движении за то, чтобы сделать психическое здоровье приоритетом в ___населенный пункт___ и во всем мире».

Всемирная Федерация Психического Здоровья (WFMH) постановила ежегодно отмечать ВДПЗ в 1992 году; это единственная

ежегодная кампания по повышению глобальной осведомленности с целью привлечь внимание к специфическим аспектам психического здоровья и психических расстройств. В настоящее время ВДПЗ отмечается в более, чем 100 странах 10 октября посредством проведения различных праздничных мероприятий на местном, региональном и государственном уровнях.

Образец пресс-релиза для объявления плана мероприятий вашей организации в рамках ВДПЗ. может быть использован в качестве модели после добавления имен, названия мероприятия, выступающих или в качестве руководства для разработки ваших собственных идей.

ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ 2008 ГОДА ОБРАЗЕЦ ПРОКЛАМАЦИИ

ПРИНИМАЯ ВО ВНИМАНИЯ ТОТ ФАКТ, ЧТО более 450 миллионов людей во всем мире страдают тем или иным психическим заболеванием, которое может быть вылечено при условии ранней диагностики и предоставлении доступных и адекватных лечения и поддержки;

ПРИНИМАЯ ВО ВНИМАНИЯ ТОТ ФАКТ, ЧТО менее половины тех, кто может быть вылечен при условии ранней диагностики и предоставлении доступного и адекватного лечения и поддержки, получают соответствующее лечение и уход;

ПРИНИМАЯ ВО ВНИМАНИЯ ТОТ ФАКТ, ЧТО такие психические заболевания, как тревожные расстройства, глубокие депрессивные расстройства, биполярные расстройства и шизофрения являются главными причинами плохих производственных результатов,

неблагополучия в семье и даже суицида, а также вызывают большинство заболеваний;

ПРИНИМАЯ ВО ВНИМАНИЯ ТОТ ФАКТ, ЧТО это ошеломляющая статистика здравоохранения и человеческие жертвы часто игнорируются и замалчиваются широкой общественностью, системами здравоохранения, wybranными или назначенными общественными деятелями, что приводит к неадекватному месту этих расстройств в списке приоритетов;

ПРИНИМАЯ ВО ВНИМАНИЯ ТОТ ФАКТ, ЧТО WFMH выбрала темой для ВДПЗ 2008 года «Сделаем психическое здоровье глобальным приоритетом – увеличим количество служб посредством активных гражданской ответственности и активной деятельности» и требует более активных усилий и действий, направленных на улучшение работы служб охраны психического здоровья и облегчения доступа к этим службам со стороны людей, страдающих серьезными заболеваниями и расстройствами психического здоровья,

Я, ___ ФИО ___, ___ (ДОЛЖНОСТЬ В АГЕНТСТВЕ, ___ ОРГАНИЗАЦИИ, МИНИСТЕРСТВЕ), В ___ (НАСЕЛЕННОМ ПУНКТЕ/СТРАНЕ)_, ОБЪЯВЛЯЮ 10 ОКТЯБРЯ 2008 ГОДА ВСЕМИРНЫМ ДНЕМ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ___ В НАСЕЛЕННОМ ПУНКТЕ/СТРАНЕ ___ и призываю все правительственные и неправительственные организации и агентства в области психического здоровья работать рука об руку с избранными и назначенными общественными лицами с целью расширения общественной осведомленности в области психических заболеваний и социального вовлечении людей с психическими расстройствами; разработать улучшенную общественную политику и

сделать более эффективной работу служб по диагностике, лечению и поддержке тех, кто в них нуждается; уменьшить стойкую стигму и дискриминацию, которые слишком часто являются барьерами для людей, нуждающихся в уходе и поддержке со стороны служб охраны психического здоровья.

Я ПРИЗЫВАЮ ВСЕХ ГРАЖДАН присоединиться и поддержать местные, государственные/провинциальные и национальные неправительственные организации, работающие с целью сделать психическое здоровье приоритетом в нашем регионе в _____ страна_____. Сообща, мы изменим положение дел и сделаем наши общины и наших граждан психически здоровыми!

Подпись _____
_____ Должность _____

Министерство/Подразделение/Агентство _____
_____ Дата _____

(Печать)

ОБРАЗЕЦ ДЕКЛАРАЦИИ ВДПЗ 2008 ГОДА ДОЛЖЕН БЫТЬ ПОДПИСАН ОФИЦИАЛЬНЫМ ЛИЦОМ ИЛИ ЧЕЛОВЕКОМ, ЗАНИМАЮЩИМ ВАЖНУЮ ДОЛЖНОСТЬ В РАЙОНЕ/ОБЛАСТИ В ГОСУДАРСТВЕ. МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН В ТОМ ВИДЕ, КАКОМ ОН ПРЕДСТАВЛЕН, ИЛИ В КАЧЕСТВЕ РУКОВОДСТВА РАЗРАБОТКИ ВАШЕЙ СОБСТВЕННОЙ ДЕКЛАРАЦИИ. ПОСЛЕ ПОДПИСАНИЯ ОНА ДОЛЖНА БЫТЬ РАСПРОСТРАНЕНА В СМИ ВМЕСТЕ С ПРЕСС-РЕЛИЗОМ (СМ. ОБРАЗЕЦ)

ОБРАЗЕЦ ПРЕСС-РЕЛИЗА, ОБЪЯВЛЯЮЩЕГО О ПОДПИСАНИИ ДЕКЛАРАЦИИ ВДПЗ

10 октября 2008 года
ДЛЯ НЕМЕДЛЕННОГО
РАСПРОСТРАНЕНИЯ

_____ МЭР (ИЛИ ДРУГОЕ ОФИЦИАЛЬНОЕ
ЛИЦО) В _____ (населенный пункт/страна) _____
ОБЪЯВЛЯЕТ 10 ОКТЯБРЯ ВДПЗ В
_____ (название населенного пункта) _____.

(Титул, должность, организация
официального лица), уважаемый _____ ФИО _____
объявляет 10 октября ВДПЗ 2008 года в _____
_____ (название населенного пункта) _____ и
подпишет в связи с этим декларацию,
выпущенную (законодательным органом,
организацией, департаментом).

Церемония по подписанию декларации была
организована _____ организация или агентство _____
_____. На ней присутствовали (члены
организаций, общественные официальные
лица, местные власти и частные граждане и
т.д.)

В декларации содержался призыв ко всем
неправительственным организациям и
правительственным подразделениям избрать и
назначить разработчиков общественной
политики и официальных лиц с целью
улучшения работы служб по охране
психического здоровья и облегчения доступа
к службам со стороны людей с психическими
расстройствами, такими как шизофрения,
тревожные расстройства, биполярные
расстройства и депрессия. В ней также
подчеркивалась необходимость улучшения
понимания психических расстройств со
стороны широкой общественности и

уменьшения стойкой стигмы и дискриминации в отношении людей с психическими заболеваниями.

Темой ВДПЗ 2008 года является «Сделаем психическое здоровье глобальным приоритетом – увеличим количество служб посредством повышения гражданской ответственности и активной деятельности», и она должна привлечь внимание к необходимости «сделать проблему психического здоровья глобальным приоритетом» и подчеркнуть часто замалчиваемый факт, что психическое здоровье является международной проблемой. Ежегодное проведение ВДЗП было организовано WFMH в 1992 году, и оно является единственной кампанией по повышению глобальной осведомленности в вопросах психического здоровья и психических расстройств.

ОБРАЗЕЦ ПРЕСС-РЕЛИЗА ДОЛЖЕН БЫТЬ ПОСЛАН ВМЕСТЕ С ПОДПИСАННОЙ ДЕКЛАРАЦИЕЙ В МЕСТНЫЕ СЛУЖБЫ СМИ. В ЭТОТ РЕЛИЗ МОЖЕТ БЫТЬ ДОБАВЛЕНА ИНФОРМАЦИЯ О МЕРОПРИЯТИЯХ МЕСТНОГО МАСШТАБА В РАМКАХ ВДПЗ И Т.Д.

ОБРАЗЦЫ РАДИО ОБЪЯВЛЕНИЙ ДЛЯ ОБЩЕСТВЕННОСТИ

(10 секунд)

«10 ОКТЯБРЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ. ПРИСОЕДИНЯЙТЕСЬ К _____ (название организации) _____ И ПОМОГИТЕ СДЕЛАТЬ ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ПРИОРИТЕТОМ В _____ (название населенного пункта) _____».

(10 секунд)

«ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ДЕЛО КАЖДОГО. ПРИСОЕДИНЯЙТЕСЬ К _____ (название организации) _____ ВО ВРЕМЯ ПРАЗДНОВАНИЯ ВДПЗ 10 ОКТЯБРЯ».

(10 секунд)

«СЕГОДНЯ ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ, И ПРИШЛО ВРЕМЯ СДЕЛАТЬ ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ПРИОРИТЕТОМ В _____ (название населенного пункта) _____ И ВО ВСЕМ МИРЕ. ПРИСОЕДИНЯЙТЕСЬ К _____ (название организации) _____ И Внесите свой вклад в ПРОЦЕСС ПЕРЕМЕН!»

(30 секунд)

«ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ, ЧТО ДЕПРЕССИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВО ВСЕМ МИРЕ И ГЛАВНОЙ ПРИЧИНОЙ ПЛОХИХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ В СЕМЬЕ И ДАЖЕ СУИЦИДА? ОДНАКО, БОЛЬШИНСТВО ЛЮДЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ДЕПРЕССИЕЙ, НЕ ПОЛУЧАЮТ ДОЛЖНОЙ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ. 10 ОКТЯБРЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ. ПРИСОЕДИНЯЙТЕСЬ К _____ (название организации) _____ И ПОМОГИТЕ ИЗМЕНИТЬ МИР, СДЕЛАВ ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ПРИОРИТЕТОМ В _____ (название населенного пункта) _____ И ВО ВСЕМ МИРЕ».

(30 СЕКУНД)

«СЕГОДНЯ ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ В _____ (название населенного пункта) _____ И В БОЛЕЕ ЧЕМ _____».

100 СТРАНАХ ВО ВСЕМ МИРЕ. КАМПАНИЯ ЭТОГО ГОДА ПРОХОДИТ ПОД ЛОЗУНГОМ, ЧТО ПРИШЛО ВРЕМЯ ДЛЯ ШИРОКОЙ ОБЩЕСТВЕННОСТИ И ЕЕ ЛИДЕРОВ УЛУЧШИТЬ РАБОТУ СЛУЖБ ПО ОХРАНЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ И ОБЛЕГЧИТЬ ДОСТУП К НИМ СО СТОРОНЫ ЛЮДЕЙ С ПРОБЛЕМАМИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ И РАССТРОЙСТВАМИ, ТАКИМИ КАК ШИЗОФРЕНИЯ, ТРЕВОЖНЫЕ РАССТРОЙСТВА, БИПОЛЯРНЫЕ РАССТРОЙСТВА И ДЕПРЕССИЯ! ВСТУПАЙТЕ В МЕСТНЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ОХРАНЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ И ПОМОГИТЕ СДЕЛАТЬ ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ГЛОБАЛЬНЫМ ПРИОРИТЕТОМ».

ОБРАЗЦЫ РАДИО ОБЪЯВЛЕНИЙ МОГУТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ НА МЕСТНОМ УРОВНЕ ИЛИ СЛУЖИТЬ В КАЧЕСТВЕ РУКОВОДСТВА ПРИ ПОДГОТОВКЕ ВАШИХ СОБСТВЕННЫХ РАДИО ОБЪЯВЛЕНИЙ.