



Доклад о психическом здоровье в мире

Охрана психического здоровья:
преобразования в интересах
всех людей

КРАТКИЙ ОБЗОР



Всемирная организация
здравоохранения

Доклад о психическом здоровье в мире

Охрана психического здоровья:
преобразования в интересах
всех людей

КРАТКИЙ ОБЗОР



Всемирная организация
здравоохранения

Доклад о психическом здоровье в мире: охрана психического здоровья: преобразования в интересах всех людей. Краткий обзор [World mental health report: transforming mental health for all. Executive summary]

ISBN 978-92-4-005194-2 (онлайн-версия)

ISBN 978-92-4-005195-9 (версия для печати)

© **Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.**

Некоторые права защищены. Настоящая публикация распространяется на условиях лицензии Creative Commons 3.0 IGO «С указанием авторства – Некоммерческая – Распространение на тех же условиях» (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.ru>).

Лицензией допускается копирование, распространение и адаптация публикации в некоммерческих целях с указанием библиографической ссылки согласно нижеприведенному образцу. Никакое использование публикации не означает одобрения ВОЗ какой-либо организации, товара или услуги. Использование логотипа ВОЗ не допускается. Распространение адаптированных вариантов публикации допускается на условиях указанной или эквивалентной лицензии Creative Commons. При переводе публикации на другие языки приводятся библиографическая ссылка согласно нижеприведенному образцу и следующая оговорка: «Настоящий перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). ВОЗ не несет ответственности за содержание или точность перевода. Аутентичным подлинным текстом является оригинальное издание на английском языке».

Урегулирование споров, связанных с условиями лицензии, производится в соответствии с согласительным регламентом Всемирной организации интеллектуальной собственности (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

Образец библиографической ссылки: Доклад о психическом здоровье в мире: охрана психического здоровья: преобразования в интересах всех людей. Краткий обзор [World mental health report: transforming mental health for all. Executive summary]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2022 г.
Лицензия: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/).

Данные каталогизации перед публикацией (CIP). Данные CIP доступны по ссылке <http://apps.who.int/iris>.

Приобретение, авторские права и лицензирование. По вопросам приобретения публикаций ВОЗ см. <http://apps.who.int/bookorders>. По вопросам оформления заявок на коммерческое использование и направления запросов, касающихся права пользования и лицензирования, см. <https://www.who.int/ru/copyright>.

Материалы третьих сторон. Пользователь, желающий использовать в своих целях содержащиеся в настоящей публикации материалы, принадлежащие третьим сторонам, например таблицы, рисунки или изображения, должен установить, требуется ли для этого разрешение обладателя авторского права, и при необходимости получить такое разрешение. Ответственность за нарушение прав на содержащиеся в публикации материалы третьих сторон несет пользователь.

Оговорки общего характера. Используемые в настоящей публикации обозначения и приводимые в ней материалы не означают выражения мнения ВОЗ относительно правового статуса любой страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации границ. Штрихпунктирные линии на картах обозначают приблизительные границы, которые могут быть не полностью согласованы.

Упоминания определенных компаний или продукции определенных производителей не означают, что они одобрены или рекомендованы ВОЗ в отличие от других аналогичных компаний или продукции, не названных в тексте. Названия патентованных изделий, исключая ошибки и пропуски в тексте, выделяются начальными прописными буквами.

ВОЗ приняты все разумные меры для проверки точности информации, содержащейся в настоящей публикации. Однако данные материалы публикуются без каких-либо прямых или косвенных гарантий. Ответственность за интерпретацию и использование материалов несет пользователь. ВОЗ не несет никакой ответственности за ущерб, связанный с использованием материалов.

Графическое оформление и верстка
Café.art.br и Ара Йоханнес.

Содержание

Предисловие	v
Введение	vii
Выражение признательности	viii
Резюме	1



Предисловие

Сегодня, когда миру приходится иметь дело с далеко идущими последствиями пандемии COVID-19 и делать выводы на будущее, все мы должны задуматься об одном из ее самых поразительных аспектов — ее сильнейшем разрушительном воздействии на психическое здоровье людей. В первый год пандемии показатели уже распространенных психических заболеваний, таких как депрессивные и тревожные расстройства, выросли на 25%, что затронуло многих людей в дополнение к почти миллиарду человек, которые уже страдали от психических расстройств. В то же время мы должны признать слабость систем здравоохранения, старающихся удовлетворить потребности людей с вновь выявленными, а также ранее существовавшими психическими расстройствами.

Психическое здоровье — это гораздо больше, чем просто отсутствие болезни: это неотъемлемая часть нашего индивидуального и коллективного здоровья и благополучия. Как показано в настоящем Докладе о психическом здоровье в мире, для достижения глобальных целей, установленных в Комплексном плане действий ВОЗ в области психического здоровья на 2013-2030 гг., и Целей в области устойчивого развития, нам необходимо изменить наше отношение, наши действия и подходы к укреплению и охране психического здоровья, и заботиться о тех, кто нуждается в помощи. Мы можем и должны сделать это, изменив условия, которые влияют на наше психическое здоровье, и развивая службы охраны психического здоровья на местном уровне, способные обеспечить всеобщий охват услугами по охране психического здоровья. Прилагая эти усилия, мы должны активизировать наши совместные действия, направленные на интеграцию охраны психического здоровья в систему первичной медико-санитарной помощи.

Тем самым мы облегчим страдания людей, дадим им возможность сохранять свое человеческое достоинство и будем способствовать развитию нашего общества. Наша цель — это

мир, в котором психическое здоровье ценится, укрепляется и охраняется; мир, в котором можно предотвращать психические расстройства; в котором каждый имеет возможность осуществлять свои права человека, получать доступную и качественную психиатрическую помощь и полноценно участвовать в жизни общества, не подвергаясь стигматизации и дискриминации.

Для того чтобы эти масштабные преобразования стали реальностью, необходимы согласованные и еще более целенаправленные усилия, предпринимаемые всеми странами, независимо от того, богаты они или бедны, стабильны или нестабильны, затронуты чрезвычайными ситуациями или нет. ВОЗ будет играть присущую ей роль ведущего учреждения в области глобального здравоохранения и продолжать действовать на национальном и международном уровнях, обеспечивая стратегическое руководство, генерируя фактическую информацию, обеспечивая наличие необходимых инструментов и оказывая техническую поддержку.

Здоровье без психического здоровья в принципе невозможно.



Д-р Тедрос Адханом Гебрейесус
Генеральный директор

Всемирной организации здравоохранения



Введение

Психические расстройства очень широко распространены во всех странах мира. Большинство обществ и большинство систем здравоохранения и социальной защиты не уделяют должного внимания психическому здоровью и не обеспечивают уход и поддержку, в которых люди нуждаются и которых заслуживают. В результате миллионы людей во всем мире молча страдают, сталкиваются с нарушениями прав человека или подвергаются негативному влиянию в своей повседневной жизни.

Нельзя мириться с такой ситуацией в области психического здоровья – ни в глобальном масштабе, ни в вашей стране. Так не должно быть. В этом *Докладе о психическом здоровье в мире* приводятся доводы в пользу трансформации в области психического здоровья и показано, что она вполне возможна. На примере результатов исследований и практической работы в нем анализируются различные варианты повышения значения, которое мы придаем психическому здоровью, изменения условий, влияющих на психическое здоровье, а также развития и укрепления служб охраны психического здоровья на местном уровне. Приведенные в этом докладе примеры положительных изменений в разных странах мира демонстрируют, что каждая страна, независимо от ее положения, имеет множество

возможностей для значительного улучшения психического здоровья взрослых и детей.

В этом докладе вы найдете истории людей, столкнувшихся с проблемами психического здоровья, из разных стран мира. Эти примеры показывают, какими должны быть эффективная медицинская помощь и социальная поддержка, как они могут способствовать выздоровлению и как они могут по-разному восприниматься разными людьми. В этих историях рассказывается о страданиях, стигматизации и социальной изоляции в условиях отсутствия надлежащих условий и служб, отвечающих за охрану и укрепление психического здоровья и оказание доступной и качественной помощи. В конечном счете эти истории — напоминание о том, что инвестиции в психическое здоровье и его трансформация — это инвестиции в людей. Каждый имеет право на психическое здоровье. Каждый заслуживает шанс на успех.



Девора Кестел
Директор

Департамент ВОЗ по вопросам психического здоровья и употребления психоактивных веществ Всемирной организации здравоохранения

Выражение признательности

Руководство

Работа над настоящим докладом осуществлялась под общим руководством Деворы Кестел и координировалась Марком ван Оммереном из Департамента ВОЗ по вопросам психического здоровья и употребления психоактивных веществ.

Коллектив авторов и редакторов

Сиан Льюис (Лондон, Соединенное Королевство), Мелвин Фриман (Йоханнесбург, Южная Африка), Марк ван Оммерен (ВОЗ), Дэн Чизхолм (ВОЗ), Оливия Гаскойн Сигл (Бирмингем, Соединенное Королевство) и Девора Кестел (ВОЗ).

Соавторы и рецензенты из числа сотрудников ВОЗ

Сотрудники штаб-квартиры ВОЗ и консультанты: Аэмаль Ахтар, Элейн Брохан, Элисон Брюнье, Родриго Катальди, Кен Карсуэлл, Матео Чезари, Венкатраман Чандра-Мули, Судипто Чаттерджи, Нирджа Чоудхари, Натали Дрю, Тарун Дуа, Батул Фатима, Александра Флайшманн, Стефани Фреэль, Мишель Функ, Клаудиа Гарсия-Морено, Брэндон Грей, Фахми Ханна, Тиаго Херик Де Са, Чан Хёбум, Кавита Колаппа, Айиша Малик, Джон Махони, Гергана Манолова, Владимир Позняк, Джеффри Рид, Натали Рёббель, Кэтрин Сиэр, Элисон Шафер, Кьяра Сервили, Николин Шисс, Юка Суми, Майке ван Никерк и Инка Вайсбекер.

Сотрудники ВОЗ в регионах и странах:

Флоранс Бэйнгана (Региональное бюро ВОЗ для стран Африки), Катарина Даль (Страновое бюро для Бразилии), Ченчо Дорджи (Региональное бюро для стран Юго-Восточной Азии), Дженнифер Холл (Страновое бюро для Фиджи), Матиас Ирарразаваль (Региональное бюро для стран Америки), Ледиа Лазери (Европейское региональное бюро), Ренато Оливейра-и-Соуза (Региональное бюро для

стран Америки), Халид Саид (Региональное бюро для стран Восточного Средиземноморья) и Мартин Вандендик (Региональное бюро для стран Западной части Тихого океана).

Соавторы и рецензенты, представляющие сторонние организации

Группа консультантов: Фатма Чарфи (Тунисский университет Эль-Манар, Тунис); Фиона Чарлсон (Университет Квинсленда, Австралия); Пим Куйперс (Амстердамский свободный университет, Нидерланды); Терсдак Детконг (Департамент психического здоровья, Таиланд); Джулиан Итон (СВМ и Лондонская школа гигиены и тропической медицины, Соединенное Королевство); Дэниел Фанг (Международная ассоциация детской и подростковой психиатрии и смежных профессий, Сингапур); Грейс Гатера (Кигали, Руанда); Сесилия Гильен (En Primera Persona AC, Мексика); Сайма Хоссейн (Shuchona Foundation, Бангладеш); Асма Хумаюн (Исламабад, Пакистан); Анн Ловелл (Французский институт здравоохранения и медицинских исследований, Франция); Нассер Лоза (Всемирная федерация психического здоровья, Египет); Нино Махашвили (Государственный университет им. Ильи Чавчавадзе, Тбилиси, Грузия); Роберто Меццина (Международная сеть сотрудничества в области психического здоровья, Италия); Кристиан Монтенегро (Университет Эксетера, Чили); Викрам Патель (Гарвардская медицинская школа, США); Сумитра Патаре (Индийское юридическое общество, Индия) и Ашвин Васан (Fountain House, США).

Люди, рассказавшие о своем жизненном опыте:

Мари Абанга (Камерун), Эсенам Абра Драха (Гана), Амира Али Аль-Джамал (Иордания), Бенджамин Баллах (Либерия), Нур Авад (Ливан), Диксони Эммануэль (Танзания), Сандра Феррейра (Южная Африка), Регина Селия Фрейре да Силва (Бразилия), Одиреленг Касале (Ботсвана), Стивен Лоулор (Соединенное Королевство), Энок Ли (Китай), Тамира Лоуэн

(Канада), Джоанна Ловон (Перу), Кэт Макинтош (Республика Тринидад и Тобаго), Лион Гай Меир (Израиль), Элени Мисганау (Эфиопия), Анжелика Мкоронго (Зимбабве), миссис Б.Н. (анонимно), Нтокозо Ньяти (Зимбабве), Бенни Правира (Индонезия), Алехандра Ривера (Перу), Клаудия Сартор (Южная Африка), Александра Шустер (Соединенное Королевство), Оливия Гаскойн Сигл (Соединенное Королевство), Шарлин Сункель (Южная Африка), Андерс Тиммс (Соединенное Королевство), Лора Ван Тош (США), Сахар Васкес (Белиз), Ларри Уайт (Канада) и Зинеб (Марокко).

Другие участники работы над докладом и рецензенты: Аластэйр Эйгер (Университет Королевы Маргарет, Соединенное Королевство); Эсра Алаташ (Министерство здравоохранения Турции); Бенджамин Балла (Cultivation for Users Hope, Либерия); Коррадо Барбуи (Университет Вероны, Италия); Джонатан Кэмптон (South London and Maudsley NHS Foundation Trust, Соединенное Королевство); Одиль Чанг (Национальный университет Фиджи, Фиджи); Леонардо Кубильос (Национальный институт психического здоровья, США); Майкл Эддлстон (Эдинбургский университет, Соединенное Королевство); Эмма Фергюсон (ЮНИСЕФ, США); Ализе Феррари (Университет Квинсленда, Австралия); Костас Фунтулакис (Университет Аристотеля в Салониках, Греция); Шарлотт Хэнлон (Королевский колледж Лондона, Соединенное Королевство, и Аддис-Абебский университет, Эфиопия); Хелен Херрман (Университет Мельбурна, Австралия); Зейнаб Хиджази (ЮНИСЕФ, США); Присцилла Иделе (Исполнительное бюро Генерального секретаря ООН, США); Линн Джонс (Лондонская школа гигиены и тропической медицины, Соединенное Королевство); Рене Кит (GGZ Noord-Holland-Noord, Нидерланды); Кристиан Килинг (Федеральный университет Риу-Гранди-ду-Сул, Бразилия); Сара Клайн (United for Global Mental Health, Соединенное Королевство); Брэндон Корт (Университет Джорджа Вашингтона, США); Шерианна Крамер (Амстердамский университетский колледж,

Нидерланды); Джоанна Лай (ЮНИСЕФ, США); Патрисия Ландинес (ЮНИСЕФ, США); Крик Лунд (Королевский колледж Лондона, Соединенное Королевство, и Кейптаунский университет, ЮАР); Марио Май (Университет Кампани, Италия); Ана-Мария Мантилья-Эррера (Университет Квинсленда, Австралия); Саймон Нджугуна Кахонге (Министерство здравоохранения Кении); Джозеф Куой (Министерство здравоохранения Либерии); Сара Рамзей (Кембридж, Соединенное Королевство), Джеймс Сейл (United for Global Mental Health, Соединенное Королевство); Пальмира душ Сантуш (Министерство здравоохранения Мозамбика); Шехар Саксена (Гарвардская школа общественного здравоохранения им. Т.Х. Чана, США); Бенедетто Сарачено (Университет NOVA, Лиссабон, Португалия); Норман Сарториус (Ассоциация в поддержку совершенствования программ в области психического здоровья, Швейцария); Джамиле Шахид (Университет Квинсленда, Австралия); Бек Смит (Wellcome Trust, Соединенное Королевство); Дамиан Сантомауро (Университет Квинсленда, Австралия); Шарлин Санкель (Глобальная сеть по вопросам психического здоровья, Южная Африка); Энджи Тарр (Министерство здравоохранения Либерии); Грэм Торникрофт (Королевский колледж Лондона, Соединенное Королевство); Витсе Тол (Университет Копенгагена, Дания); Петер Вентевогел (Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев, Швейцария); Харви Уайтфорд (Университет Квинсленда, Австралия); Миранда Уолперт (Wellcome Trust, Соединенное Королевство); и Синтия Завала (Университет Квинсленда, Австралия).

Финансовая поддержка

Швейцарское агентство развития и сотрудничества (SDC), Норвежское агентство сотрудничества в области развития (Norad) и Агентство международного развития США (AMR США).

Доклад о психическом здоровье в мире: общая схема

2 Принципы и определяющие факторы охраны психического здоровья населения

Основные понятия

Детерминанты



3 Психическое здоровье сегодня: для чего необходимы преобразования?

4 Чем обоснована необходимость преобразований: каким образом изменения способны улучшить ситуацию?

Укрепление здоровья населения

Защита прав человека

Содействие развитию

Стратегии

- Законы, правила и планы
- Исследования и информация

Приверженность

- Политическая воля
- Интерес общества
- Действия на местном уровне

Финансирование

- Внутригосударственные финансы
- Внешние инвестиции

Сферы компетенции

- Кадровые ресурсы здравоохранения
- Местные учреждения
- Самоп-мощь

5 Основы: как обеспечить целеустремленность и какие действия предпринять для изменения ситуации?

6 и 7 Реформа в области охраны психического здоровья: как реструктурировать систему?

Укрепление психического здоровья всех людей

Защита тех, кто подвергается риску



- Предотвращение самоубийств
- Дети и подростки
- Охрана психического здоровья на рабочем месте

Охрана психического здоровья на местном уровне



- Услуги по месту жительства
- Сфере здравоохранения в целом
- За пределами сферы здравоохранения

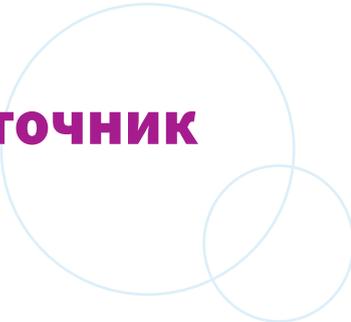
Увеличение масштабов обслуживания пациентов с наиболее распространенными заболеваниями

Деинституционализация лечения тяжелых расстройств

Резюме

Глава 1. Введение

Всемирный доклад – источник информации и стимул к преобразованиям.



Спустя двадцать лет после того как ВОЗ опубликовала свой исторический *Доклад о состоянии здравоохранения в мире 2001 г.: Психическое здоровье: новое понимание, новая надежда*, представленные в нем рекомендации остаются в силе и сегодня.

Тем не менее, многое было сделано за это время. Выросли интерес к психическому здоровью и осознание его значения. Многие страны разработали, усовершенствовали и усилили политику и планы действий в области психического здоровья. Благодаря информационно-разъяснительным кампаниям многие узнали о жизненном опыте людей с психическими расстройствами. Благодаря исследованиям расширились технические возможности в этой области. Теперь есть возможность пользоваться многочисленными практическими, основанными на фактических данных рекомендациями, руководствами и другими инструментами в области психического здоровья.

В 2013 г. государства-члены ВОЗ приняли Комплексный план действий в области психического здоровья на 2013–2030 гг. Они приняли обязательство решить глобальные задачи улучшения психического здоровья. Этими задачами были укрепление лидерства

и руководства в области охраны психического здоровья, обеспечение медико-санитарной и социальной помощи на первичном уровне, осуществление стратегии укрепления психического здоровья и профилактики в области психического здоровья, а также усовершенствование информационных систем, фактических данных и исследований в области психического здоровья.

Вместе с тем результаты недавно проведенного ВОЗ анализа выполнения странами плана действий показывают, что прогресс идет медленными темпами. В большинстве стран мира подход к охране психического здоровья остается во многом рутинным. Результат? Психические расстройства продолжают наносить серьезный ущерб здоровью и жизни людей, а системы и службы охраны психического здоровья по-прежнему плохо оснащены и недостаточно хорошо подготовлены для удовлетворения потребностей людей.

Тем временем постоянно присутствуют глобальные угрозы психическому здоровью. Растущее социальное и экономическое неравенство, затяжные конфликты, насилие и чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения угрожают прогрессу в улучшении благосостояния.

Сейчас, как никогда, рутинный подход к охране психического здоровья представляется совершенно неприемлемым.

Настоящий *Доклад о психическом здоровье в мире* призван служить источником информации для неотложных преобразований, бесспорно необходимых для обеспечения лучшего психического здоровья, и воодушевлять на такие преобразования. Этот доклад, в котором приводятся

аргументы в пользу применения многосекторального подхода, предназначен для тех, кто принимает решения в сфере здравоохранения. К их числу относятся министерства здравоохранения и другие партнеры, действующие в секторе здравоохранения, которые обычно отвечают за разработку политики в области психического здоровья, обеспечивают оказание услуг по охране психического здоровья и функционирование соответствующих систем.

Глава 2. Принципы и определяющие факторы охраны психического здоровья населения

Психическое здоровье имеет огромное значение для всех и везде.

Психическое здоровье является неотъемлемой частью общего состояния здоровья и благополучия и одним из основных прав человека. Психическое здоровье означает, что у нас больше возможностей для того, чтобы общаться, функционировать, справляться с жизненными проблемами и жить полноценной жизнью. Психическое здоровье существует в сложном континууме, в котором ощущения и переживания людей варьируются от оптимального состояния благополучия до подрывающих здоровье состояний тяжелых страданий и душевной боли. Люди с психическими расстройствами чаще страдают от того, что уровень их психического благополучия ниже, хотя это не всегда так.

В любой момент времени сочетание разнообразных индивидуальных, семейных, общественных и структурных факторов может способствовать укреплению нашего психического здоровья или наоборот, подорвать его и

изменить наше положение в континууме психического состояния. Хотя большинство людей на удивление устойчивы к воздействию этих факторов, те, кто оказывается в неблагоприятных обстоятельствах, в том числе испытывая проблемы, связанные с бедностью, насилием и неравенством, подвергаются более высокому риску психических заболеваний. Факторы риска могут проявляться на всех этапах жизни, но те из них, которые воздействуют на человека в периоды, важные для умственного развития личности, особенно в раннем детстве, особенно пагубны. В то же время защитные факторы также присутствуют на протяжении всей нашей жизни, делая нас более устойчивыми. Этими факторами являются, в частности, наши индивидуальные социальные и эмоциональные навыки и качества, а также позитивное социальное взаимодействие, качественное образование, достойная работа, безопасное окружение и сплоченность общества.

Поскольку факторы, влияющие на психическое здоровье, относятся к разным областям жизни, меры по укреплению и охране психического здоровья также должны быть многоплановыми. И когда возникает необходимость в оказании помощи, требуется многофункциональный подход, поскольку людям с психическими расстройствами часто требуются услуги и поддержка, выходящие за рамки клинического лечения.

Угрожающие психическому здоровью факторы риска и защищающие его факторы присутствуют в обществе на разных уровнях. Локальные угрозы повышают риск для отдельных лиц, семей и целых групп населения. Глобальные угрозы повышают риск для всего населения и могут замедлить прогресс на пути повышения благосостояния всего населения мира. В этом контексте наиболее серьезными угрозами сегодня являются экономический

спад и социальная поляризация; чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения; многочисленные чрезвычайные ситуации гуманитарного характера и вынужденное перемещение населения; а также усиливающийся климатический кризис.

Одним из многочисленных последствий пандемии COVID-19 стало то, что она создала глобальную кризисную ситуацию в области психического здоровья, усугубив краткосрочные и долгосрочные факторы стресса и подорвав психическое здоровье миллионов людей. Так, согласно оценкам, число случаев как тревожных, так и депрессивных расстройств выросло более чем на 25% в течение первого года пандемии. В то же время произошли серьезные сбои в работе служб охраны психического здоровья, и проблемы, вызванные перерывами в лечении психических расстройств, обострились.



Глава 3. Состояние психического здоровья населения мира

Потребности в области охраны психического здоровья высоки, но принимаемые меры недостаточны.

Психические расстройства широко распространены во всех странах. Примерно каждый восьмой человек в мире страдает психическим расстройством. Распространенность различных психических расстройств зависит от пола и возраста. Наиболее распространенными как среди мужчин, так и среди женщин являются тревожные и депрессивные расстройства.

Самоубийства – проблема, от которой страдают люди во всех странах и в любом возрасте. В глобальном масштабе на каждую смерть может приходиться 20 попыток самоубийства, и тем не менее самоубийство является причиной более одной из каждых 100 смертей. Это главная причина смертности среди молодежи.

Психические расстройства являются главным фактором, от которого зависит количество лет, прожитых с инвалидностью (YLD): во всем мире они являются причиной каждого шестого такого года. Одной из главных проблем является шизофрения, которая встречается примерно у 1 из 200 взрослых: в острых формах она вызывает наиболее серьезное из всех психических расстройств ухудшение здоровья. Люди, страдающие шизофренией или другими тяжелыми психическими расстройствами, умирают в среднем на 10–20 лет раньше, чем население в целом, часто от предотвратимых соматических заболеваний.

В целом экономические последствия психических заболеваний огромны. Издержки

в виде потери трудоспособности, снижения производительности и другие косвенные издержки для общества часто намного превышают расходы на медицинское обслуживание. В экономическом отношении из всех психических расстройств дороже всего обществу обходится шизофрения, учитывая издержки в расчете на одного пациента. Депрессивные и тревожные расстройства обходятся гораздо дешевле; но они распространены гораздо шире и поэтому составляют значительную долю в общих издержках.

В дополнение к тому, что психические расстройства широко распространены и дорого обходятся обществу, проблема еще и в том, что им явно не уделяется должного внимания. Системы охраны психического здоровья во всем мире характеризуются серьезными пробелами и диспропорциями в том, что касается наличия информации, исследований, управления, ресурсов и услуг. Лечение других состояний и заболеваний часто считается более важным, чем охрана психического здоровья; а объем средств, выделяемых на финансирование психиатрической помощи по месту жительства, в общей сумме средств, выделяемых из бюджета здравоохранения на охрану психического здоровья, постоянно недостаточен. В среднем страны выделяют менее 2% своих расходов на здравоохранение на охрану психического здоровья. Более 70% таких расходов в странах со средним уровнем дохода по-прежнему приходится на

психиатрические больницы. Около половины населения мира живет в странах, где на 200 000 и более человек приходится всего один психиатр. Доступность основных психотропных препаратов по приемлемым ценам ограничена, особенно в странах с низким уровнем дохода. Большинство людей с психическими расстройствами не получают необходимого лечения. Во всех странах пробелы в охвате услугами усугубляются различиями в качестве помощи.

Есть несколько факторов, которые мешают людям, страдающим психическими расстройствами, обращаться за помощью, в том

числе низкое качество услуг, низкий уровень медицинской грамотности в области психического здоровья, а также стигматизация и дискриминация. Во многих местах официальных служб охраны психического здоровья вообще не существует. Даже там, где они есть, они во многих случаях либо находятся слишком далеко от пациентов, либо недоступны по цене. Люди часто предпочитают продолжать жить с психическим расстройством, не обращаясь за помощью, чем рисковать стать объектом дискриминации и остракизма, которым иногда подвергаются те, кто обращается за психиатрической помощью.



Глава 4. Почему необходимы изменения

Заботиться о психическом здоровье людей — это значит инвестировать в лучшую жизнь и будущее для всех.

Есть три основных причины, по которым необходимо инвестировать средства в охрану психического здоровья: укрепление здоровья людей, соблюдение прав человека и социально-экономическое развитие.

Инвестиции в психическое здоровье всех людей способствуют улучшению здоровья населения. Они способны в значительной степени облегчить страдания и улучшить здоровье людей, повысить качество и продолжительность жизни людей с психическими заболеваниями. Расширение охвата услугами и усиление финансовой защиты имеют решающее значение для устранения серьезных недостатков в обслуживании и уходе за больными и уменьшения неравенства в отношении психического здоровья. Поэтому включение охраны психического здоровья в пакеты основных услуг в рамках всеобщего охвата услугами здравоохранения жизненно важно. Столь же важно обеспечить интегрированное оказание услуг по охране психического и физического здоровья, что делает услуги более доступными, менее фрагментированными, исключает дублирование функций и нерациональное использование ресурсов, и потребности людей в медико-санитарной помощи удовлетворяются в более полной мере.

Инвестировать средства в охрану психического здоровья необходимо также для того, чтобы положить конец нарушениям прав человека. Во всем мире люди с психическими расстройствами часто лишены основных прав

и возможности участвовать в жизни общества. Например, они не только подвергаются дискриминации в сферах занятости, образования и обеспечения жильем, но даже не имеют таких же законных прав, как другие люди. И слишком часто они становятся жертвами нарушений прав человека со стороны тех самых служб здравоохранения, которые отвечают за оказание им помощи. Ситуацию в плане соблюдения прав человека можно существенно улучшить, обеспечив выполнение согласованных на международном уровне конвенций в области прав человека, таких как Конвенция о правах инвалидов. Кроме того, чрезвычайно важны меры по борьбе со стигматизацией, особенно социальные контакты, с помощью которых люди, имеющие определенный жизненный опыт, своими действиями и отношением к людям, страдающим психическими расстройствами, помогают изменить отношение общества к этим людям и исключить стигматизацию и дискриминацию в отношении них.

Инвестиции в охрану психического здоровья могут способствовать социальному и экономическому развитию. Психические расстройства тормозят развитие, снижая производительность, обостряя социальные отношения и усугубляя цикл бедности и уязвимости. И наоборот, когда люди психически здоровы и живут в благоприятных условиях, они способны хорошо учиться, работать и вносить свой вклад в создание всеобщего блага.

Фактические данные свидетельствуют о том, что существует определенный комплекс эффективных в плане затрат приоритетных мер по охране психического здоровья, которые являются практически осуществимыми, доступными по средствам и целесообразными. К ним относятся школьные программы социального и эмоционального

обучения и нормативные запреты на использование особо опасных пестицидов (для предотвращения самоубийств), а также ряд клинических вмешательств, перечисленных в составленном ВОЗ Каталоге мероприятий для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ).

Глава 5. Основы для изменений

Преобразования в области психического здоровья начинаются с создания основ для эффективно функционирующих систем и служб охраны психического здоровья.

Во многих отношениях укрепление системы здравоохранения обеспечивает основу для преобразований в области психического здоровья. Оно обеспечивает реорганизацию и увеличение масштабов оказываемых услуг и поддержки. Основными областями, в которых необходимо предпринять соответствующие действия, являются стратегическое руководство и лидерство; финансы; информирование общественности; и повышение профессионализма и квалификации в области охраны психического здоровья.

Решающее значение для руководства действиями в области охраны психического здоровья и обеспечения благоприятных условий для преобразований имеют глобальные и национальные системы. Для защиты и поощрения прав человека необходимо, чтобы действующее законодательство соответствовало международным

юридическим документам по правам человека. Поскольку причины психических расстройств и потребности в области психического здоровья взаимосвязаны, важно, чтобы законы и политика, направленные на улучшение психического здоровья, охватывали все сектора.

Для реализации повестки дня в области охраны психического здоровья необходимо проявление политической приверженности трем видам обязательств: заявленных, институциональных и бюджетных. Огромное значение для укрепления такой приверженности и повышения инициативности могут иметь информационно-разъяснительная работа, наличие фактической информации и политический контекст. В частности, чрезвычайные ситуации гуманитарного характера и в области общественного здравоохранения накладывают на страны обязательство инвестировать в охрану психического здоровья

и открывают новые возможности для таких инвестиций. Они создают новые, беспрецедентные возможности для изменений. Огромная заинтересованность общества в решении этих проблем и их понимание также способствуют улучшению ситуации. Люди, на собственном жизненном опыте испытывавшие эти проблемы, являются важными проводниками изменений, способствуя повышению осведомленности общества о психическом здоровье и улучшению отношения к людям, страдающим психическими расстройствами.

Чтобы преобразовать службы охраны психического здоровья, эта решимость должна быть воплощена в конкретные действия, для финансирования которых необходимо выделять достаточные ресурсы. На практике это означает, что те, кто определяет политику, и специалисты по планированию должны выделять больше средств на цели охраны психического здоровья. Это обеспечивается либо путем выделения дополнительных ресурсов из государственного бюджета или за счет внешних источников финансирования, либо путем перераспределения средств как бюджета здравоохранения, так и государственного бюджета в целом на эти цели.

Компетентные и мотивированные кадровые ресурсы являются одним из необходимых компонентов эффективно функционирующей системы здравоохранения. Во всех странах необходимо увеличивать число специалистов в области психического здоровья, одновременно повышая квалификацию других поставщиков медицинских услуг и медико-санитарных работников в этой области. В частности, сотрудники первичной медико-санитарной помощи и широкий круг социальных

работников, в том числе работающих на общественных началах, должны обучаться новым навыкам для выявления психических расстройств, оказания первичной помощи и поддержки, а при необходимости также для направления пациентов к специалистам и последующего наблюдения за ними.

Помимо специалистов в области психического здоровья, каждый из нас может усовершенствовать свои индивидуальные навыки и расширить свои знания, чтобы заботиться о собственном психическом здоровье. Все общество и система ухода и лечения должны способствовать социальной интеграции людей, страдающих психическими расстройствами, а также применению основанного на правах человека и ориентированного на выздоровление подхода к оказанию помощи тем, кто в ней нуждается.

Во многих случаях перспективными инструментами, способными укрепить системы охраны психического здоровья, могут быть цифровые технологии, используемые для информирования и просвещения населения, обучения и поддержки медицинских работников, оказания удаленных медико-санитарных услуг и организации самопомощи.



Глава 6. Укрепление психического здоровья и профилактика заболеваний способствуют преобразованиям

Преобразования в области охраны психического здоровья требуют многосекторального подхода к укреплению здоровья и профилактике заболеваний на благо всего общества.



На всех этапах жизни необходимы укрепление здоровья и профилактика заболеваний для улучшения психического благополучия и повышения устойчивости, предотвращения возникновения психических заболеваний и их последствий и снижения необходимости в психиатрической помощи. Все больше фактов свидетельствуют о том, что меры по укреплению здоровья и профилактике могут быть экономически эффективными.

Меры по укреплению здоровья и профилактике – это выявление индивидуальных, социальных и структурных детерминант

психического здоровья, за которым следует медицинское вмешательство для снижения рисков, повышения устойчивости и создания благоприятной среды для психического здоровья. Соответствующие меры могут планироваться и приниматься с учетом потребностей отдельных лиц, конкретных групп населения или населения в целом.

Для того чтобы изменить детерминанты психического здоровья, часто необходимы действия за пределами сектора здравоохранения, так что меры по укреплению психического здоровья и профилактике заболеваний

приобретают многосекторальный характер. Сфера здравоохранения может играть важную роль в этом процессе, интегрируя меры по укреплению психического здоровья и профилактике в систему медико-санитарных услуг и стимулируя, иницируя и при необходимости содействуя межсекторальному сотрудничеству и координации.

Предотвращение самоубийств является одной из международных приоритетных задач, и одной из целей в области устойчивого развития (ЦУР) является сокращение смертности от результате самоубийств на одну треть к 2030 г. Чтобы помочь странам достичь этой цели, ВОЗ разработала подход к предотвращению самоубийств, LIVE LIFE, доказавший свою эффективность и состоящий из следующих компонентов: ограничение доступа к средствам самоубийства; взаимодействие со средствами массовой информации с целью ответственного сообщения информации о самоубийствах; содействие формированию социально-эмоциональных жизненных навыков у подростков; и раннее выявление признаков суицидального поведения, оценка состояния, ведение и последующее наблюдение за любым, кто имеет суицидальные наклонности. Особенно недорогостоящей и эффективной мерой является запрет на использование особо опасных пестицидов. В странах, где высок процент самоубийств путем отравления пестицидами, такой запрет может немедленно привести к явному снижению общего уровня самоубийств без ущерба для сельского хозяйства.

Младенчество, детство и юность — это периоды жизни, когда человек особенно уязвим от факторов риска, угрожающих психическому здоровью, однако именно в эти периоды открываются наиболее широкие

возможности для укрепления психического здоровья. Воспитание, забота и благоприятные условия для обучения могут быть мощными факторами защиты психического здоровья в будущем. С другой стороны, негативный опыт в детстве повышает риск развития психических заболеваний. Стратегия снижения рисков и усиления защитных факторов состоит из следующих четырех элементов: разработка и обеспечение соблюдения законов и правил, стимулирующих укрепление и защиту психического здоровья; оказание поддержки лицам, осуществляющим уход за пациентами; реализация школьных программ, включая мероприятия по борьбе с травлей и издевательствами; и создание более благоприятных условий для общения между людьми, в том числе в цифровой среде. Школьные программы социального и эмоционального обучения являются одной из наиболее эффективных стратегий укрепления психического здоровья в странах с любым уровнем дохода.

Как и школы, рабочее место может быть как местом, где открываются возможности для укрепления психического здоровья, так и местом, где присутствуют различные факторы риска, способные подорвать это здоровье. Обязанностью работодателей и государства является создание дополнительных возможностей для трудоустройства людей с психическими расстройствами, а также укрепление и охрана психического здоровья всех людей на работе. Для государства это означает принятие способствующих этому законодательных и нормативных актов в области прав человека, трудовых отношений, охраны и гигиены труда. Что касается работодателей, то в рекомендациях ВОЗ подчеркивается важность организационных мероприятий, инструктажа руководящих работников в области охраны психического здоровья и заботы о работниках.

Глава 7. Реструктуризация и расширение масштабов деятельности для достижения результатов

Преобразования в области психического здоровья означают повышение эффективности оказания помощи по месту жительства всем нуждающимся.

В большинстве стран в основе реформы охраны психического здоровья лежит крупномасштабная реорганизация служб, отвечающих за выполнение соответствующих функций. При оказании помощи при тяжелых психических заболеваниях большинство функций, выполняемых психиатрическими больницами, необходимо передать службам охраны психического здоровья по месту жительства. В то же время необходимо расширить масштабы помощи при таких распространенных состояниях, как депрессия и тревога. Обе эти стратегии имеют решающее значение для расширения охвата и повышения качества психиатрической помощи. Психиатрическая помощь по месту жительства более доступна и удобна, чем помощь, оказываемая в специализированных учреждениях, и обеспечивает лучшие результаты лечения людей с психическими расстройствами. Важнейшее значение имеет уход, ориентированный на потребности людей, имеющий целью выздоровление пациентов и обеспечивающий соблюдение прав человека.

Система оказания психиатрической помощи по месту жительства включает сеть взаимосвязанных служб, охватывающих услуги трех видов: психиатрическая помощь, интегрированная в общую медико-санитарную помощь;

психиатрическая помощь по месту жительства; и психиатрическая помощь, предоставляемая немедицинскими учреждениями, обеспечивающими также доступ к основным социальным услугам. Социальная и неформальная помощь, оказываемая по месту жительства (например, социальными работниками, лицами, работающими на общественных началах), дополняет собой услуги, оказываемые официальными учреждениями, и имеет жизненно важное значение для обеспечения благоприятных условий для людей с психическими расстройствами. В целом не существует какой-то единой модели организации служб охраны психического здоровья по месту жительства, которая была бы применима во всех условиях. Тем не менее, каждая страна, вне зависимости от того, насколько ограничены ее ресурсы, способна предпринять шаги с целью реструктуризации и расширения масштабов оказания психиатрической помощи, ориентированной на достижение конкретных результатов.

Интеграция охраны психического здоровья в общие службы здравоохранения обычно предусматривает разделение функций с поставщиками медико-санитарных услуг, которые не специализируются на охране психического здоровья; или наем дополнительного специализированного персонала и выделение дополнительных

ресурсов на цели охраны психического здоровья на уровнях первичной и вторичной медико-санитарной помощи. Доказано, что разделение функций с поставщиками первичных медико-санитарных услуг помогает сократить пробелы в лечении и расширить охват в отношении психических состояний, нуждающихся в лечении в первую очередь. Распределение обязанностей и функций в рамках специализированных служб, занимающихся профилактикой и лечением конкретных заболеваний, например, в рамках программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом или туберкулезом, может способствовать улучшению показателей как физического, так и психического здоровья.

Больницы общего профиля и местные центры и группы психического здоровья оказывают вторичную психиатрическую помощь. Во многих случаях они являются основой систем оказания психиатрической помощи по месту жительства. Как правило, они занимаются лечением целого ряда психических заболеваний у взрослых, подростков и оказывают клинические услуги, такие как консультирование в кризисной ситуации и выездные услуги, в сочетании с психосоциальной реабилитацией и мероприятиями, направленными на усиление социальной сплоченности и стимулирование активного

участия людей, страдающих психическими расстройствами, в жизни общества. Важной альтернативой стационарному уходу могут быть проживание с предоставлением частичного ухода; и соответствующие услуги могут оказываться на разных уровнях поддержки пациентам с разной степенью инвалидности.

Взаимопомощь обеспечивает дополнительный уровень поддержки на всех уровнях здравоохранения: люди используют свой собственный опыт, помогая друг другу, обмениваясь знаниями, оказывая эмоциональную поддержку, создавая возможности для социального взаимодействия, предлагая практическую помощь и участвуя в информационно-разъяснительной работе и мероприятиях по повышению осведомленности.

Обязанности по оказанию психиатрической помощи по месту жительства выполняются в нескольких секторах. Для того чтобы люди с психическими расстройствами могли восстанавливаться и жить более полноценной и осмысленной жизнью, необходимо, чтобы медицинские вмешательства сопровождались оказанием социальных услуг, таких как защита детей, обеспечение доступа к образованию, трудоустройство и социальная защита.



РИСУНОК 1.

Ключевые сдвиги в изменении психического здоровья для всех



Глава 8. Заключение

Твердая приверженность поставленным целям, улучшение условий жизни и повышение эффективности оказания услуг с целью преобразования системы охраны психического здоровья.

В настоящем докладе приводятся доводы в пользу глобальных преобразований с целью улучшения психического здоровья всех людей (см. рис. 1). Комплексный план действий ВОЗ в области психического здоровья на 2013–2030 гг. представляет собой обязательство всех стран по улучшению психического здоровья и повышению эффективности психиатрической помощи и соответствующий план действий. Скорее всего, ни одна страна не сможет решить все без исключения задачи, поставленные в глобальном плане действий. И многие страны не располагают ресурсами для выполнения всего, о чем говорится в этом докладе. Но у каждой страны есть все возможности для того, чтобы добиться значительного прогресса в улучшении психического здоровья своего населения. Решения о том, на чем следует сосредоточить внимание в первую очередь, будут зависеть от контекста страны, местных потребностей в области охраны психического здоровья, других приоритетов, а также от состояния и структуры системы охраны психического здоровья в каждой из стран.

Фактическая информация, опыт и экспертные знания, изложенные в этом докладе, свидетельствуют о том, что прогресс в реализации глобального плана действий (см. рис. 2) будет зависеть от того, насколько успешными

будут действия, предпринимаемые по трем главным направлениям. Эти действия должны быть направлены на изменение отношения к психическому здоровью, устранение рисков для психического здоровья в нашей среде и укрепление систем, обеспечивающих охрану психического здоровья.

Во-первых, все мы – каждый человек, все общество и все государственные структуры – должны переосмыслить наше отношение к психическому здоровью и придавать ему гораздо большее значение, которое должно воплотиться в более целенаправленные действия, решимость и активное участие всех заинтересованных сторон во всех секторах. Во-вторых, мы должны изменить физические, социальные и экономические характеристики среды, в которой мы существуем, - в домах, школах, на рабочих местах и в обществе в целом, - для того, чтобы лучше защищать психическое здоровье людей и предотвращать психические расстройства. В этих условиях все должны иметь равные возможности для нормальной жизни и достижения максимально возможного уровня психического здоровья и благополучия. В-третьих, мы должны обеспечить более эффективное оказание психиатрической помощи, чтобы весь спектр потребностей в области психического

здоровья удовлетворялся при помощи системы доступных, недорогих и качественных услуг и поддержки на местном уровне.

Действия по каждому из направлений этого процесса преобразований прокладывают путь к улучшению психического здоровья для всех. Все эти действия приблизят нас к миру, в котором психическое здоровье ценится, поощряется и охраняется; где все имеют одинаковые возможности для сохранения психического здоровья и осуществления своих прав человека;

и где каждый может получить доступ к необходимой ему психиатрической помощи. Люди, правительства, поставщики медицинских услуг, неправительственные организации, научно-образовательные учреждения, работодатели, гражданское общество и другие заинтересованные стороны должны внести свой вклад в процесс преобразований. Все мы должны будем приложить совместные усилия к тому, чтобы изменить положение дел в области психического здоровья.



РИСУНОК 2.

Три направления процесса преобразований с целью улучшения психического здоровья всех людей



ПРИДАНИЕ БОЛЬШЕГО ЗНАЧЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОМУ ЗДОРОВЬЮ И БОЛЕЕ ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННЫЕ ДЕЙСТВИЯ

- Понимание истинной ценности психического здоровья
- Содействие социальной интеграции людей с психическими расстройствами
- Физическое и психическое здоровье должны считаться одинаково важными
- Активизация сотрудничества между секторами
- Увеличение объема инвестиций в психическое здоровье



ИЗМЕНЕНИЕ УСЛОВИЙ

- Изменение физических и социально-экономических характеристик среды, влияющей на психическое здоровье в том числе
 - дома
 - в школе
 - на работе
 - в системе здравоохранения
 - по месту жительства
 - а также естественной окружающей среды



УСИЛЕНИЕ ОХРАНЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

- Создавать службы и оказывать услуги по месту жительства
- Отказаться от долговременного ухода в психиатрических больницах
- Диверсифицировать варианты и увеличить масштабы психиатрической помощи
- Сделать услуги по охране психического здоровья доступными для всех
- Обеспечить уход, ориентированный на потребности пациента и учитывающий права человека
- Привлекать людей, имеющих соответствующий жизненный опыт



PHOTO CREDITS

Cover: iStock.com / Vardhan. Page iv: Unsplash / Bennett Tobias. Page vi: WHO / A Bhatiasevi. Page 3: iStock.com / ZMS. Page 5: iStock.com / Edwin Tan. Page 9: Adobe Stock / Art_Photo. Page 12: WHO / Yoshi Shimizu. Page 15: WHO / NOOR / Sebastian Liste. Page 18: Adobe Stock / dundanim.

ICONS

Icons made by Freepik from www.flaticon.com

Психическое здоровье критически важно для всех и везде. Во всем мире потребности в области охраны психического здоровья высоки, но они не удовлетворяются в достаточной степени. Цель этого *Доклада о психическом здоровье в мире* – распространение информации о значении укрепления психического здоровья и стимулирование к действиям, призванным обеспечить охрану психического здоровья всех людей. В этом докладе, основанном на последних фактических данных, в котором демонстрируются примеры передового опыта со всего мира и озвучивается жизненный опыт людей, объясняется, для чего и в каких областях преобразования наиболее необходимы и как их лучше всего обеспечить. Он призывает все заинтересованные стороны объединить усилия, чтобы повысить значение психического здоровья в обществе и интерес общества к этим проблемам, изменить среду, влияющую на психическое здоровье, и укрепить системы, обеспечивающие охрану психического здоровья.

Department of Mental Health and Substance Use
World Health Organization
20 Avenue Appia
1211 Geneva 27, Switzerland
<https://www.who.int/health-topics/mental-health>

