

Общественные
инициативы
в психиатрии

Луч света в темном царстве

Катерина

Редколлегия: В.Г.Ротштейн (главный редактор),
М.Н.Богдан, Н.В.Кутинова, В.В.Оськина, Т.А.Солохина

Выпуск 5

Май 2002

Азы психиатрии



СКОЛЬКО БОЛЬНЫХ ИЛИ СКОЛЬКО ЗДОРОВЫХ?

В последнее время публикуется множество устрашающих цифр о частоте психических заболеваний. Похоже, что здоровых людей скоро не останется. Многие эксперты не могут удержаться от соблазна и связывают растущие цифры с социальными потрясениями нашего времени. Стоит во всем этом внимательно разобраться. Психиатрия пережила несколько сильно различающихся периодов. Значительную часть своей истории психиатрия была медициной чисто больничной. Пациентами психиатров в те времена становились только самые тяжелые больные, которых никак нельзя было оставить дома. В начале XX века во всех развитых странах появились амбулаторные психиатрические учреждения. У людей с более легкими психическими расстройствами появилась возможность лечиться, и они этим воспользовались. На протяжении XX века число пациентов с относительно легкими расстройствами увеличилось в 40 раз! Значит ли это, что заболело большее число людей? Конечно, нет. Увеличилось не число больных вообще, а число больных, обратившихся за помощью. В 60-х годах XX века в психиатрии произошло новое событие. Психиатры обратили внимание на людей, которые долго и безуспешно лечились у врачей других специальностей. Оказалось, что очень многие из них страдают не физическими (соматическими) болезнями, а очень стертными психическими расстройствами, и лечение психофар-

макологическими препаратами им прекрасно помогает. В обычных лечебных учреждениях стали открываться психиатрические кабинеты и отделения; естественно, они стали подсчитывать своих пациентов, и статистические данные снова увеличились...

Таким образом, чтобы правильно ответить на вопрос, как часто встречаются психические расстройства, нужно прежде всего определить критерий, то есть обозначить, что имеется в виду. Если речь идет о самых тяжелых случаях, о людях, которые должны находиться в психиатрической больнице, то их мало, примерно столько же, сколько сто лет назад. Если мы хотим узнать, сколько людей могут получить у психиатра более эффективную помощь, чем у любого другого специалиста, то таких очень много, и их число постоянно растет по мере роста возможностей психиатрической науки. Подчеркнем при этом, что рост этой цифры определяется в первую очередь именно ростом возможностей оказать помощь, а не увеличением числа больных.

Есть еще одна важная деталь, не прояснив которую, невозможно правильно ответить на вопрос о частоте психических расстройств. Нужно точно сформулировать, что нас интересует: у какого количества людей расстройство есть сегодня, или сколько людей перенесло такое расстройство когда-либо в жизни? Ясно, что в последнем случае цифра будет гораздо большей,

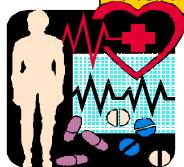
потому что многие давно уже выздоровели.

И последнее: далеко не все люди, заболевшие психическим расстройством, обращаются за помощью. Точно известно только число обратившихся. Так называемое полное число больных определяется на основании специальных исследований и расчетов.

Попробуем сформулировать вопрос точно: сколько жителей России перенесло когда-либо в своей жизни психическое расстройство (все равно, тяжелое или легкое, все равно, обращались они за помощью или нет)? Ответ: примерно 1/3 населения, то есть около 50 миллионов человек. Это страшно? Нисколько. Это нормально, так же нормально, как то, что все жители России когда-либо в жизни перенесли простуду, или грипп, или еще какое-нибудь соматическое заболевание.

Если считать только тех, кто сегодня реально нуждается в психиатрической помощи, то их примерно 14% населения. Если считать тех, кто получает помощь в психиатрических учреждениях России, то их совсем мало – меньше 3%.

Повторим здесь вывод, которым мы закончили статью на эту же тему, опубликованную в «Катерине» примерно год назад: пока все нуждающиеся в помощи не начнут ее получать, нет никаких оснований утверждать, что все большее число людей заболевает психическими болезнями.



ПРАВДА И МИФЫ О

ПСИХИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЯХ

Представление о том, что такое психически больной, формировалось на протяжении веков. Наибольшее влияние на это представление, естественно, имели случаи шокирующего характера, потому что именно они производят наибольшее впечатление. В результате в общественном сознании сложился образ, имеющий очень мало общего с реальностью. Многие его стороны ложны даже по отношению к самым тяжелым больным. Тем не менее, в обыденной жизни он распространяется на всех, кто обращался за психиатрической помощью, и это создает для них дополнительное бремя, приводя к их изоляции, к распаду их семей, к утрате работы, к потере друзей. Мифов о том, что такое психическая болезнь, очень много, и часто они противоречат друг другу. Например, думают, что все психические расстройства неизлечимы; с другой стороны, говорят, что психическая болезнь — это проявление слабости, и что для выздоровления достаточно просто «взять себя в руки». Многие считают, что тяжелые условия жизни приводят к тому, что люди заболевают; в то же время в возникновении болезней часто обвиняют самих боль-

ных или их родственников. Множество людей уверены, что все психически больные глупы; однако те же люди полагают, что они хитры, коварны и жестоки; многие боятся психически больных, считая их опасными.

Очень большая беда заключается в том, что, заболев психическим расстройством, человек невольно начинает относиться к самому себе в соответствии с заблуждениями, господствующими в обществе. Ведь заболевший родился и вырос в этом самом обществе и не мог не усвоить типичных для него взглядов. Это относится и к родственникам больного. Поэтому семьи, в которых кто-нибудь заболел, изо всех сил стараются скрыть свое несчастье и тем самым усугубляют его, обрекая себя на изоляцию.

Все сказанное относится отнюдь не только к российскому обществу. К сожалению, мифы и предрассудки в отношении психических расстройств распространены во всем мире, повсюду они примерно одинаковы, и бремя, которое они создают для больных и их семей, повсюду очень тяжело. Поэтому те, кто стремится облегчить положение психически больных, активно распространяют истин-

ные знания о природе, происхождении, течении психических заболеваний. Эти знания прежде всего необходимы самим больным и их родственникам и, конечно, очень полезны всем остальным.

Итак, самое главное:

◆ По своей природе психические заболевания ничем не отличаются от всех остальных болезней. Так же, как все другие, психические болезни бывают тяжелыми и легкими, острыми и хроническими, излечимыми и неизлечимыми. Прогресс науки приводит к тому, что болезней, при которых ничем нельзя помочь, становится все меньше. Это в равной степени относится ко всем заболеваниям человека, психическим в том числе.

◆ Психическое заболевание и глупость — это совершенно разные явления. Как и среди всех людей, среди страдающих психическим расстройством есть умные и глупые, хорошие и плохие, правдивые и лживые, простодушные и хитрые, добрые и жестокие люди.

◆ Выздоровление от психического расстройства не зависит от силы характера. Его нельзя преодолеть, «взяв себя в руки», как нельзя выздороветь таким образом от

воспаления легких или сахарного диабета.

◆ Действительно существуют психические расстройства, которые возникают в связи с некоторыми жизненными обстоятельствами, а именно в связи с тяжелыми душевными травмами, или вследствие злоупотребления алкоголем и наркотиками. Но таких болезней меньшинство. Большинство психических заболеваний возникает независимо от условий и образа жизни, и нет никаких причин говорить о чьей-либо вине.

◆ Психически больные действительно совершают иногда опасные поступки. Но это бывает очень редко. К тому же практически никогда такие поступки не бывают непредсказуемыми, потому что они определяются особенностями психического расстройства, и чем более осведомлены об этих особенностях те, кто ухаживает за больным, тем меньше риск (представление о непредсказуемости поведения психически больного тоже не более чем миф). Согласно статистическим данным, преступления гораздо чаще совершают здоровые, чем больные.



Неужели я заболел?

Поэтому человеку (и его близким) долго вообще не приходит в голову, что он болен. Во-вторых, когда такая

другой специальности, а в худшем – к «целителю», колдуну или к ворожее. Не нужно этого делать. О колдунах и



ПСИХИАТР - ТОЖЕ ЧЕЛОВЕК

им подобных говорить не будем. Что касается врачей других специальностей,

Когда у нас возникает какое-нибудь недомогание, мы чаще всего стараемся его превозмочь или переждать. Кроме того, мы стараемся объяснить его какой-нибудь заурядной причиной. Голова болит, – устал, насморк – простудило, живот болит, – не то съел. К счастью, обычно мы оказываемся правы. Но если недомогание не проходит, пойти к врачу – самый естественный поступок. Так мы и делаем, и тоже, конечно, поступаем правильно. Все происходит совсем по-другому, если речь идет о недомогании не физическом, а душевном. Идея пойти к врачу при душевном расстройстве возникает очень нескоро. Происходит это по двум причинам. Во-первых, симптомы психического расстройства часто не похожи на привычные признаки болезни, – это не боли и не нарушения обычных физиологических функций.

мысль все-таки появляется, возникает новая проблема. Большинство людей знает, что специалист по душевным расстройствам – это психиатр. Но с этим понятием связаны все мифы и предрассудки, о которых уже шла речь. Поэтому для многих пойти к психиатру – значит признать себя человеком «второго сорта», поставить на себе клеймо «глупого», «непредсказуемого», «опасного» и т.д. Кроме того, десятилетия советской системы диспансерного учета психически больных создали еще один психологический барьер: люди опасаются «попасть на учет», который, по опыту многих, чреват очень нежелательными социальными последствиями. В результате множество людей, которым необходима помощь психиатра, всеми правдами и неправдами стремятся ее избежать, обращаясь, в лучшем случае, к врачу

то они, даже очень высококвалифицированные, все-таки недостаточно компетентны в области психиатрии. Психиатр — это просто врач. Печально знаменитый «учет» давно отменен, поэтому визит в психиатрическое учреждение ничем плохим не грозит. Обращаясь к специалисту, человек прежде всего может рассчитывать на правильное распознавание своей болезни, а ведь это главное условие успешной помощи. И еще одно. Уже говорилось, что психические расстройства — такие же болезни, как все другие; поэтому к ним в полной мере относится общее правило: чем раньше начать лечение, тем лучше. Поэтому, если уж возникла мысль о психическом неблагополучии, не откладывайте визит к психиатру! Лучше обратиться к нему зря (доктор просто скажет, что с вами все в порядке), чем не обратиться тогда, когда это необходимо.



Права и льготы



"Я теперь на учете?!"

Очень часто больной, посетивший психиатра в поликлинике или диспансере, опасливо интересуется: «Я что, теперь на учете?» Нет, потому что понятия «учет» больше не существует. Есть диспансерное наблюдение, которое осуществляется по показаниям, установленным Законом о психиатрической помощи. Ниже приводим соответствующие статьи Закона.

Статья 26 Виды амбулаторной психиатрической помощи

- (1) Амбулаторная психиатрическая помощь человеку, страдающему психическим расстройством, в зависимости от медицинских показаний оказывается в виде консультативно-лечебной помощи или диспансерного наблюдения.
- (2) Консультативно-лечебная помощь оказывается врачом-психиатром при самостоятельном обращении лица, страдающего психическим расстройством, по его просьбе или с его согласия, а в отношении несовершеннолетнего в возрасте до 15 лет — по просьбе или с согласия его родителей либо иного законного представителя.
- (3) Диспансерное наблюдение может устанавливаться независимо от согласия лица, страдающего психическим расстройством, или его законного представителя в случаях, предусмотренных частью первой статьи 27 настоящего Закона, и предполагает наблюдение за состоянием психического здоровья лица путем регулярных осмотров врачом-психиатром и оказание ему необходимой медицинской и социальной помощи.

Статья 27 Диспансерное наблюдение

- (1) Диспансерное наблюдение может устанавливаться за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями,
- (2) Решение вопроса о необходимости установления диспансерного наблюдения и о его прекращении принимается комиссией врачей-психиатров, назначаемой администрацией психиатрического учреждения, оказывающего амбулаторную психиатрическую помощь, или комиссией врачей-психиатров, назначаемой органом здравоохранения.
- (3) Мотивированное решение комиссии врачей-психиатров оформляется записью в медицинской документации. Решение об установлении или прекращении диспансерного наблюдения может быть обжаловано в порядке, установленном разделом VI настоящего Закона.
- (4) Установленное ранее диспансерное наблюдение прекращается при выздоровлении или значительном и стойком улучшении психического состояния лица. После прекращения диспансерного наблюдения амбулаторная психиатрическая помощь по просьбе или с согласия лица либо по просьбе или с согласия его законного представителя оказывается в консультативно-лечебном виде. При изменении психического состояния лица, страдающего психическим расстройством, может быть освидетельствовано без его согласия или без согласия его законного представителя по основаниям и в порядке, предусмотренном частью четвертой статьи 23, статьями 24 и 25 настоящего Закона. Диспансерное наблюдение может быть возобновлено в таких случаях по решению комиссии врачей-психиатров.



"GAMIAN-Europe"

В июле 1998 г. в Швейцарии была зарегистрирована общественная организация, которая называется GAMIAN-Europe. По-русски расшифровка этого названия звучит как «Общеввропейская сеть поддержки психически больных». Организация объединяет национальные ассоциации, работающие в этой области. Большая их часть – это ассоциации пациентов и их родственников, несколько ассоциаций – это профессиональные общественные организации. Всего GAMIAN-Europe объединяет больше 50 ассоциаций из 27 европейских стран. Россию представляют «Общественные инициативы в психиатрии». Мы являемся членами GAMIAN-Europe с 2000 г.

Цели GAMIAN-Europe:

- ◆ Улучшить доступность и качество лечения всех психических расстройств.
- ◆ Добиваться того, чтобы информация о психических заболеваниях, которую получают пациенты и те, кто осуществляет уход за ними, была достоверной, надежной и качественной.
- ◆ Способствовать преодолению дезинформации, предрассудков и предубеждений в отношении психически больных, ведущих к их стигматизации.
- ◆ Способствовать проведению разного рода образовательных программ, направленных на повышение знаний в области психиатрии у профессионалов, работающих в сфере здравоохранения, а также лиц, работающих в службах психического здоровья во всех странах Европы.
- ◆ Способствовать тому, чтобы общество в целом, политические деятели и представители прессы становились

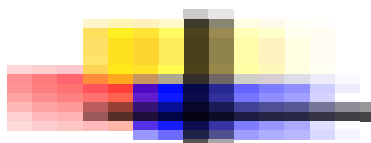
более осведомленными о проблемах, связанных с психическими расстройствами.

◆ Способствовать становлению позитивного взгляда на принципиальную возможность излечения психических заболеваний и на существование многочисленных методов достижения этой цели.

◆ Способствовать сотрудничеству всех, кто работает в области психического здоровья и разделяет цели GAMIAN-Europe, включая ученых и преподавателей, как на общеевропейском уровне, так и в отдельных странах.

◆ Способствовать возникновению, расширению и развитию общественных организаций психиатрических пациентов во всех европейских странах.

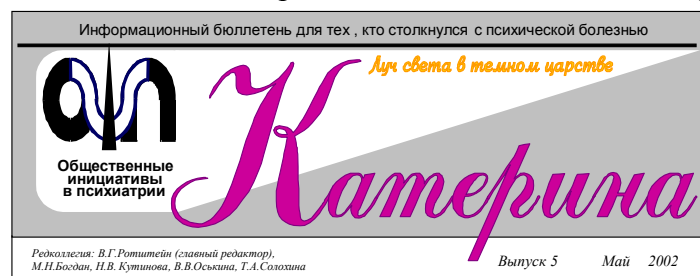
Мы гордимся тем, что наша ассоциация является членом GAMIAN-Europe. В сотрудничестве с ним мы организовали Школу лидеров групп взаимной поддержки, о которой упоминалось в прошлом выпуске. Кроме того, мы участвовали в опросе людей, страдающих расстройствами настроения. Этот опрос проводился одновременно в 11 странах Европы и был направлен на то, чтобы выяснить, что эти люди знают о своей болезни, какими лекарствами лечатся, хорошо ли им помогают эти лекарства, знают ли они, где получить нужную им информацию, помощь и поддержку. Результаты этого опроса сейчас обрабатываются и будут обязательно опубликованы в «Катерине».



www.pubinitpsy.da.ru
www.pandepress.ru

В сентябре начинается третий цикл занятий Школы лидеров для групп взаимной поддержки. Желающие могут обращаться по телефону 270-85-20 или 256-29-30

Эти два адреса могут оказаться очень полезными для пользователей Интернета, которых интересует проблема психического здоровья. На первом сайте вы найдете информацию об «Общественных инициативах в психиатрии», а также сможете посмотреть все выпуски «Катерины».



Второй сайт посвящен депрессии и некоторым невротическим расстройствам. Сайт содержит два раздела. Один из них адресован врачам, а другой – не специалистам (пациентам, их родственникам и вообще всем, кто этим интересуется).

Сайты постоянно обновляются и дают возможность установить связь с их авторами.