

План действия ВПА на 2017–2020 гг.

План действия ВПА на 2017–2020 гг. закрепляет стратегию увеличения вклада психиатрии в укрепление психического здоровья людей по всему земному шару. Он основан на согласовании между ВПА и потенциальными организациями-партнерами, а также на работе, которая этому предшествовала. Он построен на решительной способности ВПА улучшать психическое здоровье и увеличивать справедливые доступ и качество психиатрической помощи. Вместе с тем, этот план обеспечивает целенаправленную стратегию по охвату сталкивающихся с бедами и невзгодами людей, особенно молодых.

Стратегическую цель этого Плана действий формируют три характеристики: продолжение участия ВПА в развитии профессии психиатра; развитие практической работы, которая сфокусирована на темах психического здоровья; привлечение новых инвестиций для поддержания этой работы.

Эта цель переводится в действие посредством стратегической концепции, основанной на трех измерениях:

- Воздействие на популяционные группы – усиление вклада психиатров в снижение дистресса, заболеваемости и суицидального поведения среди предрасположенных людей. Три особенных популяции включают женщин и девочек, сталкивающихся с неблагоприятными обстоятельствами¹; людей под воздействием экстремального стресса, включая тех, кто пострадал от войны и чрезвычайных ситуаций; и людей, живущих с хроническими психическими заболеваниями, а также тех, кто за ними ухаживает.

- Поддержка деятельности – поддержка психиатров в продвижении психического здоровья и совершенствовании качества помощи. Эти меры включают: развитие служб; повышение осведомленности и пропагандистскую работу; образование, публикации и исследования. Все они задуманы чувствительными к гендерным и культуральным особенностям.

- Партнерство и сотрудничество – расширяющие доступность и эффективность сотрудничества с поставщиками услуг, бенефициаров этих услуг и законодателей.

Фокусируясь на специфических популяционных группах, этот план призывает обратить внимание на потребности и сильные стороны детей и молодых людей, значимых в каждой из определяемых групп. Пропаганда психического здоровья, равно как и профилактика и лечение психических болезней встроены в этот план. Предусмотрены три типа решений. Во-первых, поддержка распространения наилучших методик. Во-вторых, создание возможности профессии действовать эффективно в специфических неблагоприятных условиях. В-третьих, побуждать психиатров и других специалистов в области психического здоровья к использованию их опыта для содействия в работе неспециалистов в этой области, применительно к различным социальным условиям.

Поддержка деятельности находит отражение в серии проектов. Эти проекты включают:

- Усиление вклада психиатров в улучшение качества психиатрической помощи в рамках системы здравоохранения. Это предусматривает обучение и поддержку психиатров с целью эффективной работы с другими работниками здравоохранения и социальных служб в первичной медицинской помощи и социальных системах психического здоровья.

- Способствование общественным рабочим группам и объединениям развивать инициативы по предотвращению суицида. Эта работа принимает во внимание ключевую инициативу Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) по предотвращению самоубийств: набор программ по вовлечению общества. Целью будет фокусирование на обмене знаниями и опытом, особенно если они связаны с потребностями молодых женщин и мужчин в странах с низким доходом.

- Развитие публикаций, ресурсов и образовательных программ в области прав человека и психиатрии. ВПА будет пытаться внести информацию в общественные дискуссии, особенно в рамках ратификации Конвенции Организации

Объединенных Наций о Правах Инвалидов. Это будет способствовать профессиональному продвижению в таких тематических областях, как семейное насилие, с помощью образования и пропаганды изменений обычаев и правил. При помощи обществ-участников, она стремится наблюдать и содействовать использованию нового доступного онлайн учебного плана ВПА для врачей в области психического здоровья по домашнему и сексуальному насилию в отношении женщин (WPA Competency-Based Curriculum for Mental Health Providers on Intimate Partner Violence and Sexual Violence Against Women), основанного на компетентности ВПА, включая разработку и распространение планов обучения для студенческого, постдипломного и непрерывного образования

- Поиск партнеров, включая психиатров и журналистов, для учреждения мультидисциплинарных групп, с целью продвижения хороших методов предоставления информации о психическом здоровье и связанных с ним темах в ситуациях военных действий и катастроф.

- Работу с журналами и другими публикациями в странах с низким и средним доходом. ВПА предлагает переучредить рабочие группы по рецензионной поддержке для редакторов психиатрических журналов в странах с низким и средним доходом²⁻⁶. Эта инициатива позволит редакторам, работающим в условиях сильно ограниченных ресурсов и в ситуациях изоляции получать поддержку в своих решениях и способствовать работе с другими.

- Сбор информации о демографических характеристиках психиатров, их обучении и практике, что крайне важно для того, чтобы ВПА достигала своих целей, чтобы психиатры имели доступ к совершенствованию, и чтобы эта профессия могла находить возможности для сотрудничества. Мы предлагаем проводить опросы среди психиатров по всему миру с помощью членов нашего общества, чтобы создавать отчеты по этим темам.

Третье измерение данной стратегии, партнерство и сотрудничество, направлено на бенефициаров медицинских услуг, включая пользователей услуг, их семьи и их сообщества; на специалистов первичного медицинского звена; и на ряд государственных, межгосударственных и негосударственных организаций. Все вышеперечисленное вдохновляет и поддерживает сотрудничество такого типа, поскольку более продуктивное сотрудничество лежит в основе всех эффективных решений. В особенности:

- Этот план предлагает продвижение и обмен знаниями о наилучших методах работы с пользователями медицинских услуг и теми, кто за ними ухаживает. Он предлагает последовательные действия для вовлечения на местном уровне рекомендаций рабочей группы ВПА о наилучшем методе работы с пользователями медицинских услуг и теми, кто за ними ухаживает⁷, а также наблюдению и оценке достижения значимости этого опыта и поддержки распространения этих результатов.

- Этот план помогает улучшению сотрудничества с профессионалами первичного медицинского звена и партнерства с соответствующими организациями.

- Этот план предлагает полагаться на сильные стороны официальных отношений ВПА с ВОЗ посредством Совместного Плана Действий для достижения общих для двух этих организаций целей.

- Этот план запустит программу по увеличению роли и доступности психиатров в национальном и международном реагировании на военные действия и гуманитарные катастрофы. Эта программа будет обучать и помогать психиатрам исполнять свои роли в ответе на чрезвычайные ситуации вместе с другими гуманитарными субъектами. Оно будет добавлять прошлый опыт единой профессиональной подготовкой реагирования на катастрофы⁸ от ВПА-ВОЗ, а также опыт лидирующих международных неправительственных организаций.

Чтобы достигнуть этих целей, ВПА будет мобилизовать профессионалов, знания и ресурсы, доступные ассоциации. Мы будем способствовать участию обществ-участников и индивидуальных психиатров в описанных вопросах и дей-

ствиях. Многие организации продолжают время занимались этими глобальными потребностями психического здоровья, которые также беспокоят и нас. Ясная и стратегическая совместная работа позволит нам лучше обслуживать уязвимые популяции по всему миру.

Такие действия, начатые этим Планом Действий, созданы, чтобы привлечь новых спонсоров и инвесторов. Они дают возможность воздействовать на потребности, которые являются приоритетным для развития людей и общества по всему миру.

Helen Herrman

Избранный президент Всемирной Психиатрической Ассоциации
Автор выражает признательность за поддержку S. Fisher и M.V. Rodrigues из Community Works в разработке Плана Действий.

Перевод: Красавин Г. А. (Москва)
Редактор: к.м.н. Чумаков Е. М. (Санкт-Петербург)
(World Psychiatry 2017;16(3):329–330)

Библиография

1. Herrman H. World Psychiatry 2016;15:190-1.
2. Herrman H, Kieling C, Mari JJ. Rev Bras Psiquiatr 2010;32:4-5.
3. Kieling C, Herrman H, Patel V et al. World Psychiatry 2009;8:40-4.
4. Kieling C, Herrman H, Patel V et al. Lancet 2009;374:1500.
5. Mari JJ, Patel V, Kieling C et al. Acta Psychiatr Scand 2010;121:152-6.
6. Szabo CP, Mari JJ, Kieling C et al. Rev Bras Psiquiatr 2012;34:12-5.
7. Wallcraft J, Amering M, Freidin J et al. World Psychiatry 2011;10:229-36.
8. Maj M. World Psychiatry 2009;8:129-30.

DOI: 10.1002/wps.20471

Секретариат ВПА: исполняя активную роль

ВПА была учреждена в 1950 г. как некоммерческая организация. Она функционирует в соответствии со Швейцарским гражданским правом и её офис зарегистрирован в Женеве, Швейцария. Секретариат ВПА начал функционировать в университетском психиатрическом госпитале Женевы “Belle Idée” в 2005, когда генеральным секретарем был J. Сох. Это следовало за «договором о сотрудничестве», который был подписан в Сентябре 2004 г. действующим в тот период президентом ВПА А. Okasha от имени ВПА и декана университетского госпиталя Женевы¹.

Английский является рабочим языком Ассоциации. Уставные документы ВПА предусматривают, что другие языки (включая арабский, китайский, французский, немецкий, японский, португальский, русский и испанский) могут быть использованы по официальным поводам, в зависимости от особых обстоятельств и потребностей. Для управления ВПА используется текст уставных документов ВПА, приказов и руководств к действию на английском языке. Логотип ВПА состоит из изображения греческой буквы пси и земного шара в багровом цвете. Данный логотип может сопровождаться названием ассоциации на английском или другом языке.

Генеральный секретарь ВПА руководит Секретариатом ВПА, и он ответственен за административные задачи Ассоциации. Основная задача Секретариата – обеспечивать административное функционирование ВПА с целью достигнуть цели, установленные в уставе, а также принципах и руководствах, одобренных Генеральной Ассамблеей, Исполнительным Комитетом и Правлением. Генеральный секретарь тесно работает вместе с временным главным исполнительным директором и заместителем руководителя, а также, если требуется, консультируется с Президентом и Исполнительным Комитетом.

Секретариат обеспечивает хорошую связь и сотрудничество со всеми звеньями ВПА и обеспечивает предоставляет административные и организационные услуги различным категориям участников ВПА, включая общества членов, аффилированных ассоциаций и индивидуальных членов. Услуги охватывают процедуры допуска, распространения организационной информации, облегчение доступа и взаимодействию с руководящими органами ВПА и участия в разнообразной организационной деятельности.

Генеральный секретарь ВПА координирует работу местных представителей и служб ВПА в качестве посредника между ними и управляющими органами ВПА, и, таким образом, секретариат координирует и способствует их работе посредством различных моделей взаимодействия. В свою очередь, они сотрудничают с Секретариатом, стимулируя активность обществ-участников в соответствующих регионах. Также Секретариат поддерживает работу членов Исполнительного Комитета, Постоянного и Оперативных Комитетов, Рабочих Групп, Научных Секций, Правления и Совета. Организационная работа связанная с Генеральной Ассамблеей, проводимой каждые три года, является несравненно важной функцией Генерального Секретаря и Секретариата.

Связи с психиатрическим госпиталем Университета Женевы, Всемирной Организацией Здравоохранения и другими международными организациями также являются важными функциями секретариата. Ещё он координирует обеспечение правовых услуг для ВПА, включая ежегодные отчеты властям Швейцарии. Более того, он хранит архивы ассоциации.

Исполнительный Комитет ВПА под председательством президента D. Bhugra собирался в секретариате 17 июля 2016 и обсуждал различные дела ассоциации²⁻¹¹. Комитет планирования под председательством избранного президента N. Herrman собирался в секретариате днем ранее, чтобы обсудить проект изменений в уставных документах и постановлениях.

V. Sameon, главный исполнительный директор королевского колледжа психиатров в Соединенном Королевстве, и S. Levin, главный исполнительный директор Американской психиатрической ассоциации, посетили секретариат в Августе 2015 и внесли свой ценный вклад. Предыдущий президент ВПА, N. Sartorius, также неоднократно посещал секретариат ВПА и делал полезные предложения. Мы также получили неизменную поддержку от B. Levrat, J.-M. Aubry and F. Ferrero из психиатрического госпиталя Университета Женевы.

Наиболее воодушевляющей была работа веб-сайта ВПА www.wpanet.org. Его популярность растет день за днем, и в течение менее чем трёх месяцев с 1 Февраля 2017 г. у нас было 28132 посещения. Из 21826 пользователей 72,3% были новыми. Мы также продолжаем каждые три месяца публиковать вестник WPA News. К сожалению, нам пришлось прекратить выпуск печатной версии из-за нехватки финансов.

Секретариат ВПА сотрудничал с Секретарем по собраниям M. Takeda для организации различных событий. В недавнем международном конгрессе ВПА в Кейптауне (18-22 Ноября 2016) было более 2000 делегатов. Организаторы усердно работали, чтобы обеспечить всестороннюю программу, которая была направлена на формирование плана действий по ряду проблем, включая социальные контакты психиатрии и психиатров, а также формирование континентальных альянсов для интеграции психического здоровья в Африке.

Международная конференция ВПА по образованию в Латинской Америке под названием «Перспективы в образовании и исследовании» проводилась 7-11 Февраля 2017 года в Куэнке, Эквадор, в качестве совместной инициативы ВПА и Психиатрической ассоциации Эквадора. Обмен идеями между участниками позволил рассмотреть возможности для образования и исследования в Латино-Американском регионе.

Межрегиональный конгресс ВПА «Изменяя общество, изменяя психиатрию и изменяя себя» проводился в Вильнюсе, Литва, 3-6 Мая 2017. Часть конгресса прошла в литовском парламенте. В нем приняли участие более 500 психиатров и других профессионалов в области психического здоровья из более чем 40 стран.

Секретариат играет активную роль в исполнении целей и миссии ВПА!

Roy Abraham Kallivayalil

Генеральный секретарь ВПА

Перевод: Красавин Г.А. (Москва)

Редактор: к.м.н. Чумаков Е.М. (Санкт-Петербург)

(World Psychiatry 2017; 16(3): 330–331)

Библиография

1. Kallivayalil RA. World Psychiatry 2015;14:374-5.
2. Bhugra D. World Psychiatry 2014;13:328.

Клинические полевые исследования МКБ-11 почти завершили

Клинические (или экологически исполненные) полевые исследования, которые будут способствовать разработке главы психических и поведенческих расстройств международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 11-ого пересмотра почти завершили.

Участвующие в полевых исследованиях координационные центры включали департамент психиатрии Федерального университета Сан-Пауло, Бразилия; Оттавский королевской центр психического здоровья в Оттаве, Канада; Шанхайский центр психического здоровья в Шанхае, Китай; департамент психиатрии и психотерапии университета Генриха-Гейне в Дюссельдорфе, Германия; департамент психиатрии Неапольского университета SUN в Неаполе, Италия; департамент психиатрии всеиндийского института медицинских наук в Дели, Индия; Японское общество психиатрии и неврологии в Токио, Япония; департамент психиатрии Американского университета Бейрута, Ливан; национальный институт психиатрии Ramon de la Fuente в Мехико, Мексика; департамент психиатрии университета Ибадана, Нигерия; Московский научно-исследовательский институт психиатрии в Москве, Российская Федерация; департамент психиатрии Universidad Autonoma de Madrid в Мадриде, Испания; департамент психиатрии университета Кейптауна, Южная Африка; департамент психиатрии Колумбийского университета, Нью-Йорк, США.

Клинические полевые исследования включали два компонента: клинические исследования согласованности и клинические исследования практичности^{1,2}.

Клинические исследования согласованности охватывали психические расстройства, на которые приходится самое тяжелое бремя болезни, и которые наиболее нагружают психиатрические службы по всему миру^{3,4}. Один протокол охватывал психотические и аффективные расстройства у пациентов с любыми психотическими симптомами; второй протокол был направлен на аффективные, тревожные и связанные со стрессом расстройства у пациентов, демонстрирующих соответствующие симптомы без психотических элементов; третий протокол имел дело с общими для детских и подростковых психических расстройств (дефицит внимания, деструктивное поведение, аффективные и тревожные расстройства) у детей и подростков с соответствующими симптомами. Эти исследования были направлены на выяснения того, устанавливают ли независимые клиницисты, основываясь на одинаковой информации, одинаковые диагностические заключения, используя диагностические руководства МКБ-11. Данные исследования позволяют определить такие аспекты данной версии руководств, которые наиболее вероятно будут интерпретированы разными независимыми клиницистами.

Клинические исследования практичности охватывали психические расстройства, рассмотренные в клинических исследованиях согласованности, а также дополнительные расстройства, важные для проводивших исследования баз. Исследования клинической практичности были неоднократно признаны наиболее объективными для классификации психических расстройств⁵⁻⁷, но впервые клиническая

3. Bhugra D. World Psychiatry 2015;14:254.
4. Riba M. World Psychiatry 2015;14:109-10.
5. Javed A. World Psychiatry 2015;14:255-6.
6. Riba M. World Psychiatry 2016;15:88.
7. Herrman H. World Psychiatry 2016;15:190-1.
8. Javed A. World Psychiatry 2016;15:191-2.
9. Bhui KS, Fiorillo A, Stein D et al. World Psychiatry 2016;15:300.
10. Moreira-Almeida A, Sharma A, Janse van Rensburg B et al. World Psychiatry 2016;15:87-8.
11. Bhugra D, Eckstrand K, Levounis P et al. World Psychiatry 2016;15:299-300.

DOI:10.1002/wps.20468

практичность диагностической системы была широко и систематически протестирована. Были рассмотрены следующие специфические элементы: концептуализация (помогают ли предлагаемые диагностические руководства в понимании состояния пациента и в общении с ним?); совершенство формы (точно ли данные руководства улавливают симптомы, демонстрируемые пациентом?); простота применения (легко ли и просто ли использовать данные руководства в ежедневной практике?); и пригодность (насколько пригодны данные руководства для оценивания пациентов и для принятия клинических решений по ведению больного?). Эти исследования проводились среди пациентов, обращавшихся за плановой медицинской помощью в специализированные места оказания психиатрической помощи. Клиницисты применяли клинические руководства и оценивали их клиническую практичность относительно каждого пациента.

Полевая версия диагностических руководств МКБ-11 для различных групп психических расстройств публикуется на интернет-платформе под названием GCP.Network (<http://gcp.network>), и она открыта для комментариев зарегистрированными членами всемирной сети клинической практики. Размышления о предстоящих дебатах по определению характеристик МКБ-11 для некоторых групп психических расстройств, таких как расстройства, связанные с сексуальной и половой идентичностью, дисморфофобические расстройства, патологический гэмблинг, интернет-ассоциированные расстройства, детское деструктивное поведение и ассоциированные с горем расстройства, могут быть найдены в предыдущих изданиях данного журнала⁸⁻¹².

Luca Steardo Jr

WHO Collaborating Centre for Research and Training in Mental Health, University of Naples SUN, Naples, Italy

Перевод: Красавин Г. А. (Москва)

Редактор: к.м.н. Чумаков Е.М. (Санкт-Петербург)

(World Psychiatry 2017;16(3):331–332)

Библиография

1. First MB, Reed GM, Hyman SE et al. World Psychiatry 2015;14:82-90.
2. Reed GM, First MB, Medina-Mora ME et al. World Psychiatry 2016;15:112-3.
3. Sampogna G. World Psychiatry 2015;14:110-2.
4. Luciano M. World Psychiatry 2015;14:375-6.
5. Jablensky A. World Psychiatry 2016;15:26-31.
6. Maj M. World Psychiatry 2016;15:193-4.
7. Frances A. World Psychiatry 2016;15:32-3.
8. Reed GM, Drescher J, Krueger RB et al. World Psychiatry 2016;15:205-21.
9. Gureje O, Reed GM. World Psychiatry 2016;15:291-2.
10. Mann K, Fauth-Bühler M, Higuchi S et al. World Psychiatry 2016;15:297-8.
11. Lochman JE, Evans SC, Burke JD et al. World Psychiatry 2015;14:30-3.
12. Maciejewski PK, Maercker A, Boelen et al. World Psychiatry 2016;15:266-75.

DOI:10.1002/wps.20466