

Психиатрия, права человека и социальное развитие: исполнение Плана действий ВПА на 2017-2020 годы

В целях успешной реализации Плана действий ВПА на 2017-2020 годы ведется работа по нескольким направлениям. В то время как права человека и социальное развитие занимают главное и центральное место в нашей деятельности, данный период также является для ВПА периодом перемен и укрепления организационной структуры. Обновлен сайт ВПА в соответствии с современными стандартами пользования, модернизировано взаимодействие с обществами-членами и другими подструктурами ВПА, улучшен доступ к материалам государственных служб, а молодые психиатры в наших рядах активно пользуются предлагаемыми им возможностями для проявления инициативы^{1,2}. Управление Конгрессами ВПА изменилось, чтобы служить интересам разнообразного и постоянно растущего членского состава из всех регионов мира. Значимая перемена касается ежегодного созыва Всемирного психиатрического Конгресса, что будет способствовать приходу всемирной психиатрии в каждый регион.

Одновременно с этим, мы добиваемся прогресса по важным инициативам с продвижением ряда стратегических психиатрических и профессиональных целей, как это и предполагалось в Плате и зафиксировано в предыдущих отчетах³⁻⁵. Одной из целей является успешное позиционирование психиатрии как партнера в улучшении состояния психического здоровья молодых женщин и мужчин, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Наша цель имеет два аспекта. Во-первых, мы хотим установить взаимодействие с социальными группами, которые ранее имели ограниченный контакт с психиатрией, а во-вторых – создать возможности для психиатров, заинтересованных в участии в данной форме работы в интересах группы. Доказательные данные и опыт, полученный в условиях периодов после стихийных бедствий и чрезвычайных ситуаций, обеспечивают основу для работы с молодежью. Мы продолжаем эту работу в партнерстве с citiesRISE и тем самым стремимся более полноценно связать психиатрию с социальным развитием – во исполнение Целей устойчивого развития ООН, – а также с источниками поддержки данной работы^{5,6}.

Ведется деятельность по созданию консультативной группы пользователей услуг и членов семей, осуществляющих уход, при Президенте⁴, что

расширяет стойкий интерес ВПА к наилучшим практикам работы с пользователями услуг и их семьями. Комиссия Lancet-ВПА по депрессии⁷ продолжает свою работу. Я благодарна профессору Mario May, который согласился быть председателем одной из четырех групп по подготовке документов. После рассмотрения и обсуждения предварительного документа в ходе третьего заседания в середине 2019 года Комиссия работает над формулированием рекомендаций, которые будут опубликованы и распространены в ближайшие месяцы.

В рамках еще одной инициативы Исполнительный комитет одобрил планы создания целевой группы по минимизации принуждения при оказании психиатрической помощи, поддержанные Постоянным комитетом по этике и надзору. ВПА работает над этим вопросом с Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists – RANZCP, что привело к совместному проекту, связанному с деятельностью целевой группы. Данная совместная инициатива возникла из желания обеих сторон проверить и продемонстрировать усиление роли психиатрии в реализации позитивных достижений Конвенции ООН о правах инвалидов (КПИ).

Продолжая развивать тему важности круга вопросов, связанных с реализацией КПИ, концентрируясь на минимизации принуждения, мы решили заняться проблемой, которая наиболее остро связана с нарушениями прав человека⁸. Мы осознаем, что данная проблема проявляется по-разному в различных странах мира, и признаем необходимость усилий по ее устранению⁹. На наш взгляд, не хватает практических и наглядных подходов, методов и стандартов, нацеленных на проблему принуждения. Признавая различия во взглядах на этот вопрос среди специалистов в области психического здоровья, общественных групп и организаций по обеспечению общественной безопасности, ВПА и RANZCP видят значимую потребность в четкой концепции минимизации принуждения и поддержке ее внедрения.

Работа будет вестись целевой группой в два этапа. На первом этапе (исследования, разработки и публикации) будет разработан дискуссионный документ по текущей ситуации принуждения в сфере психического здоровья, и стратегиям его сокращения и минимизации. В документе будет рас-

смотрен вопрос о том, как лучше всего отмечать и поддерживать вклад психиатров и других специалистов в области психического здоровья в реализацию положений КПИ. Документ будет включать улучшение практики, условий, ухода и взаимодействия с поддерживающими общественными организациями в рамках учреждений и в прочих условиях для людей с недавно выявленными и уже давно имеющимися психическими расстройствами, и ограниченными возможностями здоровья, а также тех, кто осуществляет уход за ними. ВПА направит документ своим обществам-членам, чтобы те могли предоставить свои комментарии, а также собрать и выработать примеры того, как рекомендации могут быть применены в каждой конкретной стране.

На втором этапе своей работы целевая группа будет проводить консультации по развитию совместного проекта (практические ресурсы и реализация). Проект будет основываться на рекомендациях дискуссионного документа по разработке практических ресурсов и инструментов для психиатров, а также по проведению экспериментальных полевых исследований данных ресурсов в одной или нескольких странах.

В рамках двух этапов работы мы рассчитываем не только охарактеризовать и поднять важность темы минимизации принуждения, но также продемонстрировать, проверить и утвердить подходы, которые могут быть освоены специалистами сферы психического здоровья и их организациями. В конечном итоге мы хотим организовать движение за позитивные изменения, которое позволит обеспечить устойчивые преимущества для пациентов и их семей, которые получают психиатрическую помощь и могут быть уязвимы в отношении принуждения.

Для достижения действительно глобального влияния крайне важно обеспечить участие различных наций. Мы будем поощрять вовлечение людей, столкнувшихся с принуждением в сфере психического здоровья, и членов их семей, осуществляющих уход за ними, с тем, чтобы работа целевой группы строилась на информации как от гражданской общественности, так и от специалистов сферы психического здоровья.

Достижение значимых результатов проекта будет зависеть от поддержа-

ния четкого представления о том, что является осуществимым и будет наиболее влиятельным в течение долгого времени. Мы полагаем, что данная работа станет преобразующим этапом для области психического здоровья за счет трех аспектов: а) поддержания твердой решимости и инициативы в отношении серьезных практических улучшений по данному вопросу; б) поддержки и построения сети практикующих специалистов и людей, имеющих опыт проблем в области психического здоровья, а также тех, кто оказывает им поддержку, по сути представляющей собой движение за улучшение практики в целях минимизации принуждения; в) разработки новых материалов, их тестирования и использования таким образом, чтобы укреплять знания о правах человека и психическом здоровье и расширять их, ставя во главу угла минимизацию принуждения.

В конечном итоге то, к чему мы стремимся, – это выработка путей

минимизации принуждения специалистами сферы психического здоровья на международном уровне в сотрудничестве с гражданской общественностью, а также внедрение лучших практик. В результате опасность принудительных практик будет также сведена к минимуму, а возможности доступа к помощи для людей, имеющих проблемы психического здоровья, и их семей со временем существенно возрастут.

В различных странах отдельные энтузиасты и группы активно работают над этой и другими инициативами, способствующими достижению общей цели совершенствования психиатрии и улучшения психического здоровья всех людей. Все мы в руководстве ВПА приветствуем комментарии и участие читателей и коллег.

Helen Herrman

President, World Psychiatric Association

Перевод: Сулова Ж. В. (Москва)
Редактура: к.м.н. Захарова Н. В. (Москва)

Herrman H. *Psychiatry, human rights and social development: progress on the WPA Action Plan 2017-2020*. *World Psychiatry* 2019;18(3):368-369.

Библиография

1. Schulze TG. *World Psychiatry* 2018;17:373-4.
2. Ng RMK. *World Psychiatry* 2018;17:374-5.
3. Herrman H. *World Psychiatry* 2017;16:329-30.
4. Herrman H. *World Psychiatry* 2018;17:236-7.
5. Herrman H. *World Psychiatry* 2019;18:113-4.
6. Sinha M, Collins P, Herrman H. *World Psychiatry* 2019;18:114-5.
7. Herrman H, Kieling C, McGorry P et al. *Lancet* 2019;393:e42-3.
8. Szmukler G. *World Psychiatry* 2019;18:34-41.
9. World Health Organization. *Realising supported decision making and advance planning – WHO QualityRights training to act, unite and empower for mental health (pilot version)*. Geneva:World Health Organization, 2017.

DOI:10.1002/wps.20686

Фактические данные и перспективы в области расстройств пищевого поведения: парадигма междисциплинарного подхода

Секция WPA по расстройствам пищевого поведения занимается вопросами профилактики этих расстройств, оценкой их психопатологии, психиатрических и соматических коморбидных состояний, определением путей оказания специализированной помощи, организацией комплексных междисциплинарных подходов к их лечению, продвижением информации о научно обоснованных методах лечения и стратегий, способствующих поддержке лиц, осуществляющих уход за пациентами, для улучшения приверженности лечению и повышению его эффективности.

Расстройства пищевого поведения, как это было показано сетевым анализом, являются психическими заболеваниями на психопатологических основаниях, таких как, например, чрезмерное внимание к массе тела и физической форме в контексте самооценки¹. Психопатология этих заболеваний связана с такими личностными характеристиками, как болезненный перфекционизм, импульсивные черты характера, дисфункция эмоциональной регуляции, а также нарушениями когнитивных и социальных навыков, что ведет к неадекватному поведению, начиная от жесткого ограничения в потреблении пищи, и заканчивая бесконтрольным перееданием с или без

очищением кишечника, использования слабительных препаратов или вызывания рвоты, а также избыточных физических нагрузок.

Нервная анорексия, булимия и компульсивное переедание являются наиболее известными расстройствами пищевого поведения, хотя в DSM-5 включены и некоторые другие заболевания. Различные типы пищевых расстройств различаются распространенностью на протяжении жизни пациента, а также возрастом начала, однако, характерным возрастом начала и ранних проявлений анорексии и булимии считается подростковый возраст. В этом возрасте расстройства пищевого поведения признаны третьими по распространенности хроническими заболеваниями². Более того, они часто протекают параллельно с такими психическими расстройствами, как тревожное расстройство и депрессия. По этой причине, они оказывают значительное влияние на личную, семейную, и социальную жизнь человека. В то же время, лечение может способствовать выздоровлению у 40-50% взрослых людей и большому проценту среди подростков³.

Расстройства пищевого поведения характеризуются высокой частотой сопутствующей соматической патологии⁴, среди всех психических рас-

стройств именно для нервной анорексии характерен наиболее высокий уровень смертности. Данный факт показывает необходимость применения многоуровневого лечения, включая как амбулаторные процедуры, так и стационарные или реабилитационные, в зависимости от клинической картины. Кроме того, мультидисциплинарный подход, необходимый для достижения полного выздоровления, включает проведение соматических, диетических, психологических, а также психиатрических вмешательств⁵. Преимуществом доктора со специальной подготовкой и опытом в состоянии выстроить связи между терапевтической практикой, экстренной медицинской помощью, психиатрической помощью и специализированными службами. Они играют ключевую роль в координации работы других специалистов при постановке диагноза и лечении.

К сожалению, в настоящее время доступность специализированных служб неудовлетворительна. Возможные причины этого могут быть связаны со сложностью подходов к лечению, а также амбивалентным отношением пациентов к своей болезни или ее отрицанию, нехваткой знаний о лечении подросткового и взрослого населения. Актуальность этого вопроса выше