

Свод методических рекомендаций по вопросам политики
и оказания услуг в области психического здоровья

ПРОПАГАНДА АКТУАЛЬНОСТИ ОХРАНЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ



Всемирная организация
здравоохранения

“Информационно-пропагандистской работе отводится важное место в повышении уровня осознания значимости психического здоровья и постановке вопросов охраны психического здоровья на общенациональную политическую повестку дня. Усилия по пропаганде создадут необходимые предпосылки для совершенствования политики, законодательства и медико-социального обслуживания.”

Свод методических рекомендаций по вопросам политики
и оказания услуг в области психического здоровья

ПРОПАГАНДА АКТУАЛЬНОСТИ ОХРАНЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ



Всемирная организация
здравоохранения

Библиотечный каталог публикаций ВОЗ

Пропаганда актуальности охраны психического здоровья.
(Свод методических рекомендаций по вопросам политики и оказания услуг в области психического здоровья)

1. Психическое здоровье. 2. Службы охраны психического здоровья. 3. Психически больные. 4. Защита интересов потребителей услуг. 5. Защита интересов пациента. 6. Государственная политика. 7. Методические рекомендации. I. Всемирная организация здравоохранения. II. Серия.

ISBN 92 4 454590 X

(По классификации NLM: WM 30)

Техническую информацию об этом издании можно получить у:

д-ра Michelle Funk

Департамент психического здоровья и токсикомании

Всемирная организация здравоохранения

20 Avenue Appia

CH-1211 Geneva 27

Switzerland

Тел.: +41 22 791 3855

Факс: +41 22 791 4160

Эл. почта: funkm@who.int

Источник: *Advocacy for mental health*. Geneva, World Health Organization, 2003 (Mental Health Policy and Service Guidance Package).

© Всемирная организация здравоохранения, 2006 г.

Все права зарезервированы. Публикации Всемирной организации здравоохранения могут быть получены в Отделе прессы ВОЗ, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (тел.: +41 22 791 3264; факс: +41 22 791 4857; эл. почта: bookorders@who.int). Запросы для получения разрешения на воспроизведение или перевод публикаций ВОЗ – будь то для продажи или для некоммерческого распространения – следует направлять в Отдел прессы ВОЗ по указанному выше адресу (факс: +41 22 791 4806; эл. почта: permissions@who.int).

Обозначения, используемые в настоящем издании, и приводимые в нем материалы ни в коем случае не выражают мнения Всемирной организации здравоохранения о юридическом статусе какой-либо страны, территории, города или района, их правительствах или их границах. Пунктирными линиями на картах показаны приблизительные границы, в отношении которых пока еще не достигнуто полного согласия.

Упоминание конкретных компаний или продукции некоторых изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения отдает им предпочтение по сравнению с другими, которые являются аналогичными, но не упомянуты в тексте. Исключая ошибки и пропуски, наименования патентованной продукции выделяются начальными прописными буквами.

Все разумные меры предосторожности были приняты ВОЗ для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов.

Отпечатано в Сингапуре.

Выражение признательности

Свод методических рекомендаций по вопросам политики и оказания услуг в области психического здоровья был выпущен под руководством д-ра Michelle Funk, координатора по совершенствованию политики и систем обслуживания в области психического здоровья, при непосредственном участии в качестве куратора д-ра Benedetto Saraceno, Директора Департамента психического здоровья и токсикомании Всемирной организации здравоохранения.

Настоящий модуль подготовлен д-ром Alberto Minoletti, Министерство здравоохранения, Чили, г-жой Natalie Drew и д-ром Michelle Funk, Всемирная организация здравоохранения, Швейцария.

В состав редакционно-координационной группы вошли:

д-р Michelle Funk, Всемирная организация здравоохранения, штаб-квартира (штаб-квартира ВОЗ), г-жа Natalie Drew (штаб-квартира ВОЗ), д-р JoAnne Epping-Jordan (штаб-квартира ВОЗ), проф. Alan J. Flisher, Кейптаунский университет, Обсерватория, Южная Африка, проф. Melvyn Freeman, Департамент здравоохранения, Претория, Южная Африка, д-р Howard Goldman, Научно-исследовательский институт Национальной ассоциации директоров государственных программ охраны психического здоровья и Медицинская школа Мэрилендского университета, США, д-р Itzhak Levav, Службы охраны психического здоровья, Министерство здравоохранения, Иерусалим, Израиль, и д-р Benedetto Saraceno (штаб-квартира ВОЗ).

Ответственным за окончательное техническое редактирование этого модуля был д-р Crick Lund, Кейптаунский университет, Обсерватория, Южная Африка.

Технические консультации проводились со следующими специалистами:

д-р Jose Bertolote, Всемирная организация здравоохранения, штаб-квартира (штаб-квартира ВОЗ), д-р Thomas Bornemann (штаб-квартира ВОЗ), д-р José Miguel Caldas de Almeida, Региональное бюро ВОЗ для стран Америки (АМРБ), д-р Vijay Chandra, Региональное бюро ВОЗ для стран Юго-Восточной Азии (ЮВАРБ), д-р Custodia Mandlhate, Африканское региональное бюро ВОЗ (АФРБ), д-р Claudio Miranda (АМРБ), д-р Ahmed Mohit, Региональное бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья (ВСПБ), д-р Wolfgang Rutz, Европейское региональное бюро ВОЗ (ЕРБ), д-р Erica Wheeler (штаб-квартира ВОЗ), д-р Derek Yach (штаб-квартира ВОЗ) и сотрудники Кластера ВОЗ по фактическим данным и информации для политики (штаб-квартира ВОЗ).

Административное обеспечение и секретарские услуги были предоставлены:

г-жой Adeline Loo (штаб-квартира ВОЗ), г-жой Anne Yamada (штаб-квартира ВОЗ) и г-жой Razia Yaseen (штаб-квартира ВОЗ).

Оригинал-макет и графическое оформление: 2S) graphicdesign
Редактор: Walter Ryder

ВОЗ также выражает искреннюю признательность следующим лицам за сделанные ими экспертные заключения и предоставленную техническую информацию при подготовке данного модуля:

д-р Adel Hamid Afana	Директор, Департамент обучения и профессиональной подготовки, Программа охраны психического здоровья населения сектора Газа
д-р Bassam Al Ashhab	Министерство здравоохранения, Палестинская автономия, Западный берег реки Иордан
г-жа Ella Amir	Ами Квебек, Канада
д-р Julio Arboleda-Florez	Факультет психиатрии, Королевский университет, Кингстон, пров. Онтарио, Канада
г-жа Jeannine Auger	Министерство здравоохранения и социального обеспечения, пров. Квебек, Канада
д-р Florence Baingana	Всемирный банк, Вашингтон, округ Колумбия, США
г-жа Louise Blanchette	Аттестационная программа по психическому здоровью при Монреальском университете, Монреаль, Канада
д-р Susan Blyth	Кейптаунский университет, Кейптаун, Южная Африка
г-жа Nancy Breitenbach	Inclusion International, Ферней-Вольтер, Франция
д-р Anh Thu Bui	Министерство здравоохранения, Корор, Республика Палау
д-р Sylvia Caras	Организация «People Who», Санта-Крус, штат Калифорния, США
д-р Claudina Cayetano	Министерство здравоохранения, Бельмопан, Белиз
д-р Chueh Chang	Тайбэй, Тайвань, Китай
проф. Yan Fang Chen	Шаньдунский центр охраны психического здоровья, Цзинань, Китай
д-р Chantharavdy Choulamany	Больница общего профиля Махосот, Вьентьян, Лаосская Народно-Демократическая Республика
д-р Ellen Corin	Научно-исследовательский центр больницы г. Дуглас, пров. Квебек, Канада
д-р Jim Crowe	Президент Всемирного общества по шизофрении и аналогичным расстройствам, Данидин, Новая Зеландия
д-р Araba Sefa Dedeh	Медицинская школа Университета Ганы, Аккра, Гана
д-р Nimesh Desai	Профессор психиатрии и главный врач, Институт проблем поведения человека и смежных наук, Индия
д-р M. Parameshvara Deva	Факультет психиатрии, Медицинский колледж Перак, Ипох, штат Перак, Малайзия
проф. Saida Douki	Президент Общества психиатров Туниса, Тунис, Тунис
проф. Ahmed Abou El-Azayem	Бывший президент Всемирной федерации по охране психического здоровья, Каир, Египет
д-р Abra Fransch	WONCA, Хараре, Зимбабве
д-р Gregory Fricchione	Центр Картера, Атланта, США
д-р Michael Friedman	Научно-исследовательский институт психиатрии Натана С. Клайна, Оринджбург, штат Нью-Йорк, США
г-жа Diane Froggatt	Исполнительный директор Всемирного общества по шизофрении и аналогичным расстройствам, Торонто, пров. Онтарио, Канада
г-н Gary Furlong	Участковый центр здоровья «Метро», Монреаль, Канада
д-р Vijay Ganju	Научно-исследовательский институт Национальной ассоциации директоров государственных программ охраны психического здоровья, Александрия, штат Виргиния, США
г-жа Reine Gobeil	Больница г. Дуглас, пров. Квебек, Канада
д-р Nacanieli Goneyali	Министерство здравоохранения, Сува, Фиджи
д-р Gaston Harnois	Научно-исследовательский центр больницы г. Дуглас, Сотрудничающий центр ВОЗ, пров. Квебек, Канада
г-н Gary Haugland	Научно-исследовательский институт психиатрии Натана С. Клайна, Оринджбург, штат Нью-Йорк, США
д-р Yanling He	Консультант Министерства здравоохранения, Пекин, Китай
проф. Helen Herrman	Факультет психиатрии, Мельбурнский университет, Австралия

г-жа Karen Hetherington проф. Frederick Hickling	Сотрудничающий центр ВОЗ/ПАОЗ, Канада Сектор психиатрии, Университет Вест-Индии, Кингстон, Ямайка
д-р Kim Hopper	Научно-исследовательский институт психиатрии Натана С. Клайна, Оринджбург, штат Нью-Йорк, США
д-р Tae-Yeon Hwang	Директор Департамента реабилитации и оказания услуг в области охраны психического здоровья по месту жительства, Йонгван, Республика Корея
д-р A. Janca	Университет Западной Австралии, Перт, Австралия
д-р Dale L. Johnson	Всемирное общество по шизофрении и аналогичным расстройствам, Таос, штат Нью-Мексико, США
д-р Kristine Jones	Научно-исследовательский институт психиатрии Натана С. Клайна, Оринджбург, штат Нью-Йорк, США
д-р David Musau Kiima	Руководитель Департамента охраны психического здоровья, Министерство здравоохранения, Найроби, Кения
г-н Todd Kriebel	Министерство здравоохранения, Веллингтон, Новая Зеландия
г-н John P. Kummer	Эквилибриум, Унтерэргери, Швейцария
проф. Lourdes Ladrado-Ignacio	Факультет психиатрии и поведенческой медицины, Медицинский колледж и Филиппинская больница общего профиля, Манила, Филиппины
д-р Pirkko Lahti	Генеральный секретарь/управляющий делами Всемирной федерации по охране психического здоровья и исполнительный директор Финской ассоциации по психическому здоровью, Хельсинки, Финляндия
г-н Eero Lahtinen	Министерство социального обеспечения и здравоохранения, Хельсинки, Финляндия
д-р Eugene M. Laska	Научно-исследовательский институт психиатрии Натана С. Клайна, Оринджбург, штат Нью-Йорк, США
д-р Eric Latimer	Научно-исследовательский центр больницы г. Дуглас, пров. Квебек, Канада
д-р Ian Lockhart	Кейптаунский университет, Обсерватория, Южная Африка
д-р Marcelino López	Научные исследования и оценка, Андалусский фонд поддержки социальной интеграции психически больных, Севилья, Испания
г-жа Annabel Lyman	Отдел поведенческого здоровья, Министерство здравоохранения, Корор, Республика Палау
д-р Ma Hong	Консультант Министерства здравоохранения, Пекин, Китай
д-р George Mahy	Университет Вест-Индии, Сент-Майкл, Барбадос
д-р Joseph Mbatia	Министерство здравоохранения, Дар-эс-Салам, Танзания
д-р Céline Mercier	Научно-исследовательский центр больницы г. Дуглас, пров. Квебек, Канада
д-р Leen Meulenbergs	Бельгийский межуниверситетский центр по научным исследованиям и практике, охране здоровья и психобиологическим и психосоциальным факторам, Брюссель, Бельгия
д-р Harry I. Minas	Центр международного психического здоровья и транскультурологической психиатрии, Больница Сент-Винсент, Фицрой, штат Виктория, Австралия
д-р Alberto Minoletti	Министерство здравоохранения, Сантьяго, Чили
д-р P. Mogue	Министерство здравоохранения, Мозамбик
д-р Paul Morgan	SANE, Южный Мельбурн, штат Виктория, Австралия
д-р Driss Moussaoui	Университет психиатрии, Касабланка, Марокко
д-р Matt Muijen	Центр охраны психического здоровья Сейнсбери, Лондон, Соединенное Королевство
д-р Carmine Munizza	Научно-исследовательский центр психиатрии, Турин, Италия
д-р Shisram Narayan	Больница Сент-Джайлз, Сува, Фиджи
д-р Sheila Ndyanabangi	Министерство здравоохранения, Кампала, Уганда
д-р Grayson Norquist	Национальный институт психиатрии, Бетезда, штат Мэриленд, США
д-р Frank Njenga	Председатель Кенийской ассоциации психиатров, Найроби, Кения

д-р Angela Ofori-Atta	Отдел клинической психологии, Медицинская школа Университета Ганы, Корле-Бу, Гана
проф. Mehdi Paes	Психиатрическая больница при Университете Аррази, Сале, Марокко
д-р Rampersad Parasram	Министерство здравоохранения, Порт-оф-Спейн, Тринидад и Тобаго
д-р Vikram Patel	Центр «Сангат», штат Гоа, Индия
д-р Dixianne Penney	Научно-исследовательский институт психиатрии Натана С. Клайна, Оринджбург, штат Нью-Йорк, США
д-р Yogan Pillay	Проект «Эквити», Претория, Южная Африка
д-р M. Pohanka	Министерство здравоохранения, Чешская Республика
д-р Laura L. Post	Службы психиатрической помощи Марианских островов, Сайпан, США
д-р Prema Ramachandran	Плановая комиссия, Нью-Дели, Индия
д-р Helmut Remschmidt	Департамент детской и подростковой психиатрии, Марбург, Германия
проф. Brian Robertson	Факультет психиатрии, Кейптаунский университет, Южная Африка
д-р Julieta Rodriguez Rojas	Integrar a la Adolescencia, Коста-Рика
д-р Agnes E. Rupp	Руководитель Научно-исследовательской программы по экономике охраны психического здоровья, NIMH/NIH, США
д-р Ayesh M. Sammour	Министерство здравоохранения, Палестинская автономия, сектор Газа
д-р Aive Sarjas	Министерство социального обеспечения, Таллин, Эстония
д-р Radha Shankar	AASHA (проект «Хоуп»), Ченнаи, Индия
д-р Carole Siegel	Научно-исследовательский институт психиатрии Натана С. Клайна, Оринджбург, штат Нью-Йорк, США
проф. Michele Tansella	Факультет медицины и общественного здравоохранения, Веронский университет, Италия
г-жа Mrinali Thalgodapitiya	Исполнительный директор, NEST, Хендала, Ватала, пров. Гампаха, Шри-Ланка
д-р Graham Thornicroft	Директор, PRISM, Институт психиатрии Модсли, Лондон, Соединенное Королевство
д-р Giuseppe Tibaldi	Научно-исследовательский центр психиатрии, Турин, Италия
г-жа Clare Townsend	Факультет психиатрии, Университет штата Квинсленд, Toowing Qld, Австралия
д-р Gombodorjiin Tsetsegdary	Министерство здравоохранения и социального обеспечения, Монголия
д-р Bogdana Tudorache	Президент Румынской лиги по психическому здоровью, Бухарест, Румыния
г-жа Judy Turner-Crowson	Бывший Председатель Всемирной ассоциации по психосоциальной реабилитации (WAPR), Комитет содействия WAPR, Гамбург, Германия
г-жа Pascale Van den Heede	Организация «Mental Health Europe», Брюссель, Бельгия
г-жа Marianna Várfalvi-Bognarne	Министерство здравоохранения, Венгрия
д-р Uldis Veits	Рижский муниципальный комитет по здравоохранению, Рига, Латвия
г-н Luc Vigneault	Ассоциация групп, отстаивающих право населения пров. Квебек на охрану психического здоровья, Канада
д-р Liwei Wang	Консультант Министерства здравоохранения, Пекин, Китай
д-р Xiangdong Wang	И.о. регионального советника по психическому здоровью, Региональное бюро ВОЗ для стран Западной части Тихого океана, Манила, Филиппины
проф. Harvey Whiteford	Факультет психиатрии, Университет штата Квинсленд, Toowing Qld, Австралия
д-р Ray G. Xerri	Министерство здравоохранения, Флориана, Мальта
д-р Xie Bin	Консультант Министерства здравоохранения, Пекин, Китай
д-р Xin Yu	Консультант Министерства здравоохранения, Пекин, Китай
проф. Shen Yucun	Институт охраны психического здоровья, Пекинский медицинский университет, Китай
д-р Taintor Zebulon	Президент WAPR, факультет психиатрии, Медицинский центр Нью-Йоркского университета, штат Нью-Йорк, США

ВОЗ также выражает признательность за щедрую финансовую помощь, которую оказали правительства Австралии, Италии, Нидерландов, Новой Зеландии, Норвегии и Финляндии, а также Фонд «Эли Лилли и Компания» и европейское отделение компании «Джонсон и Джонсон», занимающееся благотворительной деятельностью.

“Информационно-пропагандистской работе отводится важное место в повышении уровня осознания значимости психического здоровья и постановке вопросов охраны психического здоровья на общенациональную политическую повестку дня. Усилия по пропаганде создадут необходимые предпосылки для совершенствования политики, законодательства и медико-социального обслуживания.”

Содержание

Предисловие	x
Краткое резюме	2
Цели и целевая аудитория	8
1. Что имеется в виду под пропагандистской деятельностью и почему это так важно?	9
1.1 Концепция пропаганды ценностей психического здоровья	9
1.2 Формирование движения в защиту ценностей психического здоровья	13
1.3 Важность пропаганды ценностей психического здоровья	14
2. Роль разных групп при проведении информационно-пропагандистской работы	17
2.1 Потребители услуг и члены их семей	17
2.2 Неправительственные организации	18
2.3 Медработники общей лечебной сети и персонал служб охраны психического здоровья	19
2.4 Лица, формирующие политику, и специалисты по планированию	20
3. Каким образом министерства здравоохранения могут содействовать пропагандистской деятельности	22
3.1 Путем поддержки пропагандистской деятельности среди организаций потребителей услуг, членов их семей и неправительственных организаций	24
3.2 Путем поддержки пропагандистской деятельности среди медработников общей лечебной сети и персонала служб охраны психического здоровья	30
3.3 Путем поддержки пропагандистской деятельности среди лиц, формирующих политику, и специалистов по планированию	33
3.4 Путем поддержки пропагандистской деятельности среди населения в целом	36
4. Конкретные примеры проведения эффективной информационно-пропагандистской работы	41
4.1 Бразилия	41
4.2 Италия	41
4.3 Уганда	41
4.4 Австралия	42
4.5 Мексика	42
4.6 Испания	43
4.7 Монголия	43
5. Проблемы, связанные с усилиями министерств здравоохранения по оказанию поддержки информационно-пропагандистской работе, и пути их преодоления	44
5.1 Нежелание лиц, формирующих политику, и специалистов по планированию участвовать в решении вопросов пропаганды ценностей психического здоровья	45
5.2 Расхождение во взглядах и трения между отдельными организациями, пропагандирующими ценности психического здоровья	45
5.3 Неприятие и сопротивление со стороны медработников общей лечебной сети и персонала служб охраны психического здоровья	45
5.4 Интерес к пропаганде ценностей психического здоровья проявляют лишь очень немногие люди	46
5.5 Отсутствие ясности по поводу теоретических принципов и целесообразности пропаганды ценностей психического здоровья	46
5.6 Ограниченный круг или полное отсутствие организаций потребителей услуг, членов их семей или неправительственных организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья	47
6. Рекомендации и выводы	48
6.1 Страны, где нет организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья	48
6.2 Страны, где действует малое число организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья	48
6.3 Страны, где действует несколько организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья	49
Основные определения	51
Дополнительная литература	51
Библиография	52

Данный модуль является составной частью рекомендуемого ВОЗ Свода методических рекомендаций по вопросам политики и оказания услуг в области психического здоровья, в котором представлена полезная информация для стран в целях улучшения охраны психического здоровья своего населения.

С какой целью разработан Свод методических рекомендаций?

Цель составления Свода методических рекомендаций заключается в оказании помощи лицам, формирующим политику, и специалистам по планированию при выполнении ими следующих задач:

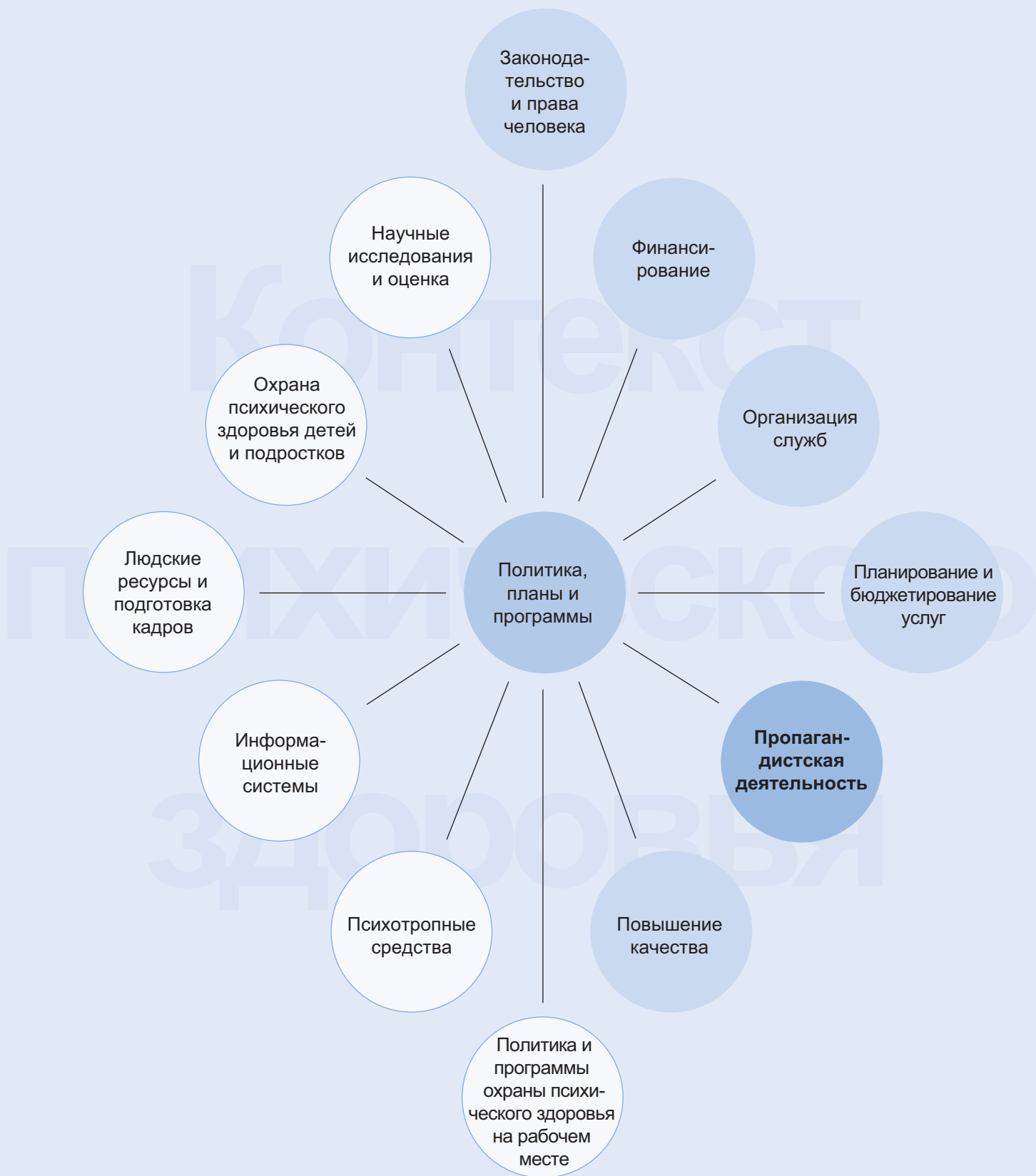
- разработка политики и всеобъемлющих стратегий по укреплению психического здоровья разных групп населения;
- использование существующих ресурсов для достижения наиболее оптимальных результатов;
- повышение эффективности услуг всем нуждающимся в помощи;
- оказание помощи людям с психическими расстройствами при их реинтеграции во все сферы жизни общества и содействие тем самым всестороннему улучшению качества жизни таких групп населения.

Что входит в предлагаемый Свод методических рекомендаций?

Свод методических рекомендаций состоит из нескольких тематически связанных и удобных для пользователя модулей для решения широкого спектра задач и приоритетных проблем, возникающих при формировании политики и планировании услуг в области психического здоровья. Тематика каждого модуля представляет собой один из ключевых аспектов охраны психического здоровья. В вводном модуле под названием «*Контекст психического здоровья*» дается описание глобального контекста психического здоровья и краткое содержание всех остальных модулей. Этот модуль должен не только дать читателям общее представление о глобальном контексте психического здоровья, но и оказать им помощь в выборе наиболее подходящих модулей с учетом сложившейся на местах ситуации. Модуль «*Политика, планы и программы в области психического здоровья*» является основным, и в нем представлена подробная информация о процессе разработки политики и методах ее реализации посредством соответствующих планов и программ. После ознакомления с этим модулем специалисты в странах могут обратиться к конкретным аспектам психического здоровья, о которых говорится в других модулях.

Свод практических рекомендаций включает в себя следующие модули:

- > Контекст психического здоровья
- > Политика, планы и программы в области психического здоровья
- > Финансирование охраны психического здоровья
- > Законодательство в области психического здоровья и права человека
- > Пропаганда актуальности охраны психического здоровья
- > Организация служб охраны психического здоровья
- > Повышение качества охраны психического здоровья
- > Планирование и бюджетирование услуг в области психического здоровья



● подлежат разработке в дальнейшем

Работа над представленными ниже модулями еще не завершена, однако они будут включены в Свод методических рекомендаций по мере его окончательного формирования:

- > Расширение доступности психотропных средств и улучшение практики их использования
- > Информационные системы по психическому здоровью
- > Людские ресурсы и подготовка кадров в области психического здоровья
- > Охрана психического здоровья детей и подростков
- > Научные исследования и оценка политики и системы оказания услуг в области психического здоровья
- > Политика и программы охраны психического здоровья на рабочем месте

Для кого предназначен Свод методических рекомендаций?

Вышеперечисленные модули могут представлять интерес для:

- лиц, формирующих политику, и специалистов по планированию здравоохранения;
- органов государственной власти на федеральном, областном/региональном и местном уровнях;
- специалистов по лечению психических заболеваний;
- групп, представляющих интересы людей с психическими расстройствами;
- представителей или ассоциаций семей и лиц, оказывающих помощь людям с психическими расстройствами;
- организаций, отстаивающих интересы и права лиц, страдающих психическими расстройствами, их близких и членов их семей;
- неправительственных организаций, вовлеченных в процесс оказания услуг в области психического здоровья или заинтересованных в проведении такой работы.

Как пользоваться данными модулями на практике?

– Любой модуль можно использовать **отдельно или вместе с другими модулями**. Для удобства пользователей в модулях приводятся перекрестные ссылки. Специалисты в странах могут приступить к систематическому изучению всех модулей или выбрать для себя определенный модуль, если есть необходимость в более пристальном изучении конкретной тематики в области психического здоровья. Например, страны, для которых актуальны вопросы законодательства по охране психического здоровья, могут начать работу с модулем «*Законодательство в области психического здоровья и права человека*».

– Модули могут использоваться в качестве **набора учебно-методических материалов** лицами, формирующими политику в области психического здоровья, специалистами по планированию, организации, оказанию и финансированию служб охраны психического здоровья. Представленные материалы можно использовать как учебные пособия в университетах или колледжах. Профессиональные ассоциации могут воспользоваться данным Сводом методических рекомендаций в качестве вспомогательного материала для подготовки специалистов, работающих в системе охраны психического здоровья.

– Модули могут быть положены в основу **технических консультаций**, осуществляемых различными международными и национальными организациями при оказании помощи странам, которые ставят перед собой задачу реформирования существующей политики и/или системы оказания услуг в области психического здоровья.

– Модули могут стать **инструментом пропаганды** при проведении разъяснительной работы с потребителями услуг, членами семей и организациями, пропагандирующими ценности психического здоровья. Они содержат полезную информацию для сети санитарного просвещения и более широкого ознакомления политиков, лиц, формирующих общественное мнение, других категорий медработников и населения в целом с проблемой психических расстройств и работой служб охраны психического здоровья.

Формат модулей

В каждом модуле четко изложены его цели и обозначена целевая аудитория, для которой он предназначен. Для удобства использования и внедрения в странах методических рекомендаций формат любого модуля предполагает поэтапное описание действий. Названные рекомендации не являются обязательными к исполнению, и их не следует истолковывать однозначно, – поэтому странам рекомендуется адаптировать предлагаемый материал в зависимости от собственных потребностей и обстоятельств. С этой целью во всех модулях приводятся примеры практического применения изложенного материала.

Каждый модуль содержит большое количество перекрестных ссылок. В ходе ознакомления с одним модулем может возникнуть потребность (при наличии ссылок на другие модули) в получении дополнительной информации.

Все модули необходимо рассматривать в свете политики ВОЗ, направленной на предоставление основной части услуг в области психического здоровья в учреждениях общей лечебной сети и по месту жительства. Охрана психического здоровья населения, несомненно, является межсекторальной проблемой и предполагает коллективные усилия со стороны органов образования и обеспечения занятости населения, жилищного сектора, а также четкую работу социальных служб и системы уголовного судопроизводства. При разработке политики в области охраны психического здоровья и организации работы соответствующих служб необходимо самым серьезным образом прислушиваться к мнению организаций потребителей услуг психиатрии и членов их семей.

Д-р Michelle Funk

Д-р Benedetto Saraceno

ПРОПАГАНДА
АКТУАЛЬНОСТИ
ОХРАНЫ
ПСИХИЧЕСКОГО
ЗДОРОВЬЯ

1. Что имеется в виду под пропагандистской деятельностью и почему это так важно?

1.1 Концепция пропаганды ценностей психического здоровья

Концепция пропаганды ценностей психического здоровья была разработана в целях стимулирования защиты прав человека в отношении лиц с психическими расстройствами и борьбы со стигматизацией и дискриминацией. Концепция предусматривает целый ряд действий, направленных на видоизменение основных, структурных барьеров и доминирующих установок, которые препятствуют положительным исходам ведения психических расстройств у населения.

Пропагандистская деятельность в этом направлении началась тогда, когда члены семей лиц с психическими расстройствами впервые во всеуслышание заявили о своих проблемах. В дальнейшем сами люди с психическими отклонениями внесли свой посильный вклад в общее дело. Постепенно к движению этих лиц и членов их семей присоединились и выступили в поддержку многочисленные организации, ряд специалистов по психическому здоровью и их профессиональные ассоциации, а также некоторые государственные структуры. В последнее время концепция пропаганды ценностей психического здоровья приобрела более широкий смысл, обеспечивая не только потребности и права людей с незначительными психическими расстройствами, но и потребности в охране психического здоровья и права населения в целом.

Пропаганда ценностей психического здоровья является одним из одиннадцати направлений в рамках любой политики охраны психического здоровья, поскольку такая работа благотворно сказывается на положении лиц с психическими расстройствами и на их семьях. (См. модуль «*Политика, планы и программы в области психического здоровья*».) Движение в защиту ценностей психического здоровья оказало заметное влияние на формирование политики и законодательства в области психического здоровья в одних странах и, по мнению многих, послужило серьезным толчком к совершенствованию соответствующих служб в других странах (Всемирная организация здравоохранения, 2001а). Кроме того, в некоторых странах это помогло повысить уровень осведомленности о влиянии психического здоровья на качество жизни разных групп населения.

Концепция пропаганды ценностей психического здоровья включает в себя следующие основные элементы.

1.1.1 Пропагандистская деятельность

- > Повышение уровня осведомленности
- > Информирование
- > Обучение
- > Профессиональная подготовка
- > Взаимопомощь
- > Консультирование
- > Посредничество
- > Защита интересов
- > Осуждение негативных тенденций

1.1.2 Привлечение внимания к проблемам охраны психического здоровья

К сожалению, в большинстве стран мира психическому здоровью и психическим расстройствам не уделяется такого же серьезного внимания, как и вопросам физического здоровья. В самом деле, во многих случаях названные выше аспекты либо игнорировались, либо недооценивались (Всемирная организация здравоохранения, 2001а). Среди когда-либо обсуждавшихся вопросов, касающихся пропаганды ценностей психического здоровья, можно выделить следующие:

- недостаточная обеспеченность службами охраны психического здоровья;
- неприемлемая стоимость услуг психиатрии при их оплате наличными;
- отсутствие равноправия между психическим и физическим здоровьем;
- неудовлетворительное качество медобслуживания в психиатрических клиниках и других психиатрических учреждениях ;
- необходимость в организации альтернативных форм обслуживания, которые находятся в ведении потребителей услуг;
- авторитарные службы;
- право на самоопределение и необходимость информирования о проводимом лечении;

- потребность в наличии служб, содействующих активному участию местных жителей;
- нарушение прав лиц с психическими расстройствами;
- недостаточная обеспеченность жильем и отсутствие приемлемых условий для трудоустройства лиц с психическими расстройствами;
- проблема стигматизации ввиду психических расстройств, что ведет к социальной изоляции;
- отсутствие оздоровительно-профилактических мероприятий в школах, на рабочих местах и по месту жительства;
- недостаточно полное проведение в жизнь политики, планов, программ и законодательства в области охраны психического здоровья.

1.1.3 Положительные результаты охраны психического здоровья

Все еще не существует научных доказательств того, что благодаря пропаганде ценностей психического здоровья можно добиться повышения уровня психического здоровья населения. Тем не менее, в разных странах проводится немало перспективных проектов и получен положительный опыт в следующих областях деятельности:

- включение вопросов охраны психического здоровья в повестку дня правительств;
- совершенствование политики и практики в работе государственных органов и учреждений;
- пересмотр законов и распоряжений правительства;
- положительные сдвиги в сфере укрепления психического здоровья и профилактики психических расстройств;
- обеспечение защиты и соблюдение прав и интересов лиц с психическими расстройствами и членов их семей;
- улучшение работы служб охраны психического здоровья, практики лечения и оказания помощи.

1.2 Формирование движения в защиту ценностей психического здоровья

Движение в защиту ценностей охраны психического здоровья набирает силу в Австралии, Европе, Канаде, Новой Зеландии, США и по всему миру. Оно объединяет в своих рядах множество организаций и самых разных людей, которые выступают с различными инициативами. Несмотря на то, что многие группы объединились для совместных действий в составе коалиций или для достижения общих целей, им, тем не менее, не всегда удается выступать единым фронтом.

В общественные объединения, участвующие в информационно-пропагандистской работе, входят организации потребителей услуг, лиц, перенесших в прошлом психические расстройства, и целый ряд неправительственных организаций. В ряде стран за пропагандистскими инициативами в поддержку психического здоровья и лиц с психическими расстройствами стоят государственные органы, министерства здравоохранения и администрации штатов и провинций, а в некоторых случаях последние обеспечивают проведение этих инициатив в жизнь.

Во многих развивающихся странах общественные организации, пропагандирующие ценности психического здоровья, все еще не сформировались или проходят этап становления. Есть потенциал для их ускоренного развития, особенно благодаря тому, что соответствующие затраты относительно невелики, а социальная поддержка и солидарность нередко высоко ценятся в этих странах. Дальнейшее развитие таких групп в известной степени зависит от технической помощи и финансирования со стороны как государственных, так и частных структур.

ВОЗ через свои региональные бюро и Департамент психического здоровья и токсикомании сыграла важную роль в оказании помощи министерствам здравоохранения всех стран мира в пропаганде ценностей психического здоровья.

1.3 Важность пропаганды ценностей психического здоровья

Появление на авансцене в целом ряде стран общественных движений, пропагандирующих ценности психического здоровья, помогло изменить бытующие в обществе представления о лицах с психическими расстройствами. Потребители услуг стали все активнее говорить о своем отношении к тем формам обслуживания, в которых они нуждаются. Они все чаще подтверждают свою готовность принимать информированные решения, касающиеся лечения и других вопросов своей повседневной жизни. Участие потребителей услуг и членов их семей в деятельности организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья, может также дать ряд положительных результатов.

2. Роль разных групп при проведении информационно-пропагандистской работы

2.1 Потребители услуг и члены их семей

Следует отметить большой разброс мнений среди потребителей услуг и их общественных организаций по поводу оптимальных путей достижения своих целей. Если одни группы настаивают на активном сотрудничестве и взаимодействии с общей лечебной сетью и службами охраны психического здоровья, то другие стремятся полностью дистанцироваться от них.

Роль групп потребителей услуг в пропагандистской деятельности проявлялась по-разному – от попыток повлиять на формирование политического курса и законодательства до непосредственной помощи людям с психическими расстройствами. Группам потребителей услуг удалось привлечь внимание широкой общественности к своей позиции и заняться обучением лиц с психическими расстройствами, оказывая им посильную поддержку. Они открыто осудили некоторые принципы лечения, которые с их точки зрения дают отрицательный результат. Потребители услуг психиатрии осудили низкое качество услуг, недоступность помощи и принудительное лечение. Кроме того, потребители услуг вели борьбу за более полное обеспечение их юридических прав, а также за гарантии существующих прав. Программы, проводимые группами потребителей услуг, касаются центров медико-социальной помощи, проблем ведения отдельных пациентов, кризисных вмешательств и помощи малоимущим на местах.

Функции, выполняемые группами активистов из членов семей в пропагандистской деятельности, частично дублируют многие направления работы организаций потребителей услуг. Однако члены семей принимают на себя конкретные обязательства по уходу за лицами с психическими расстройствами. Во многих странах они выступают в качестве поставщиков первичной помощи, а их организации являются основой сети социальной поддержки. Помимо оказания взаимной помощи и услуг, многие члены семей стали пропагандистами, принимая непосредственное участие в обучении местного населения, расширяя круг поддержки лиц, формирующих политику, осуждая проявления стигматизации и дискриминации и доказывая необходимость совершенствования работы служб.

2.2 Неправительственные организации

Эти организации могут создаваться либо по принципу профессиональной принадлежности, например, объединяя в своих рядах только специалистов по психическому здоровью, либо по многопрофильному принципу, вовлекая в свою работу представителей разных сфер деятельности. В некоторых неправительственных организациях специалисты по психическому здоровью работают вместе с людьми, страдающими психическими расстройствами, членами их семей и другими заинтересованными лицами.

Неправительственные организации выполняют многие информационно-пропагандистские функции, типичные для групп потребителей услуг и членов их семей. Отличительной чертой их конкретного вклада в пропаганду ценностей психического здоровья является то, что они оказывают содействие и поддержку потребителям услуг и членам их семей.

2.3 Медработники общей лечебной сети и персонал служб охраны психического здоровья

Там, где оказание помощи переместилось из психиатрических стационаров в службы охраны психического здоровья по месту жительства, персонал служб начал играть более активную роль в защите прав потребителей услуг и привлекать внимание общественности к необходимости улучшения обслуживания. Нет ничего необычного в том, что медработники общей лечебной сети, а также психиатрических учреждений с сочувствием относились к лицам с психическими расстройствами или оказывали им поддержку в решении некоторых проблем. Вместе с тем, не стоит исключать вероятность конфликта интересов между медработниками общего профиля или персоналом служб охраны психического здоровья, с одной стороны, и потребителями услуг, с другой.

Ниже приводятся некоторые задачи пропагандистской деятельности, которые могут быть возложены на сотрудников служб охраны психического здоровья:

- организация клинической практики с учетом пожеланий потребителей услуг и членов их семей;
- участие в мероприятиях, проводимых по инициативе групп потребителей услуг и членов их семей;
- оказание поддержки формированию организаций потребителей услуг и членов их семей;
- совместное планирование и оценка программ.

2.4 Лица, формирующие политику, и специалисты по планированию

Министерства здравоохранения и в особенности их подразделения по охране психического здоровья могут играть важную роль в пропагандистской деятельности. Министерства здравоохранения имеют возможность самостоятельно заниматься пропагандой ценностей психического здоровья, в целом оказывая влияние на состояние психического здоровья разных групп населения или конкретно на ситуацию с обеспечением гражданских прав и прав потребителей услуг на достижение наивысшего уровня здоровья. Министерства могут оказывать аналогичное или дополнительное влияние на эти контингенты населения, помогая группам, пропагандирующим ценности психического здоровья (включая потребителей услуг, членов их семей, неправительственные организации, персонал служб охраны психического здоровья).

Более того, необходимо, чтобы каждое министерство здравоохранения убеждало другие министерства и ведомства, формирующие политику, и плановые органы, например исполнительную ветвь государственной власти, министерство финансов и другие министерства, органы судебной и законодательной власти, политические партии в том, чтобы уделять должное внимание психическому здоровью и изыскивать необходимые финансовые средства. Министерства здравоохранения могут также взять на себя многие функции в пропагандистской деятельности, взаимодействуя со СМИ.

Не исключены и отдельные противоречия в информационно-пропагандистской работе министерств здравоохранения, в круг обязанностей которых как минимум частично входит решение проблем, нуждающихся в пропагандистском обеспечении. Например, если министерство здравоохранения является организатором услуг и параллельно выступает инициатором их доступности и качества, то его действия можно сравнивать с игроком, исполняющим одновременно функции арбитра. Оппозиционные партии могут усомниться в серьезности намерений министерства в стремлении обеспечить более широкую доступность и повышение качества помощи. Подходящим выходом из сложившейся ситуации может оказаться посредническая миссия, возлагаемая на независимые контрольные органы и организации, пропагандирующие ценности психического здоровья.

3. Каким образом министерства здравоохранения могут содействовать пропагандистской деятельности

3.1 Путем поддержки пропагандистской деятельности среди организаций потребителей услуг, членов их семей и неправительственных организаций

Государственные органы могут оказывать таким организациям посильную помощь в процессе их становления и расширения полномочий. Такая поддержка должна предоставляться без навязывания условий, которые бы исключали вероятность критики в адрес правительства страны. Расширение полномочий потребителей услуг и членов их семей предполагает наделение их властными функциями и укрепление их веры в собственные возможности и компетентность.

Основные шаги в поддержку организаций потребителей услуг, членов их семей и неправительственных организаций

Шаг 1: Поиск информации о действующих в конкретной стране или регионе организациях потребителей услуг, членов их семей и неправительственных организациях.

- Задача 1: Создание базы данных с информацией об организациях потребителей услуг, членов их семей и неправительственных организациях.
- Задача 2: Обеспечение регулярного обмена информацией в обоих направлениях.
- Задача 3: Издание и распространение справочника о таких общественных объединениях.

Шаг 2: Обеспечение участия представителей организаций потребителей услуг, членов их семей и неправительственных организаций в мероприятиях по линии министерства здравоохранения.

- Задача 1: Составление и проведение оценки политики, планов, программ, законодательства или стандартов улучшения качества.
- Задача 2: Создание комитетов, комиссий или других органов.
- Задача 3: Подготовка инициатив в сфере обучения.
- Задача 4: Проведение работы со СМИ.
- Задача 5: Подготовка общественных мероприятий в целях повышения уровня информированности населения.

Шаг 3: Оказание поддержки становлению организаций потребителей услуг, членов их семей и неправительственных организаций на общегосударственном или региональном уровнях.

- Задача 1: Оказание технической поддержки.
- Задача 2: Обеспечение финансирования.
- Задача 3: Оказание поддержки при проведении оценки организаций потребителей услуг, членов их семей и неправительственных организаций.
- Задача 4: Содействие образованию союзов и объединений организаций потребителей услуг.

Шаг 4: Обучение персонала служб охраны психического здоровья и общей лечебной сети методам работы с организациями потребителей услуг и членов их семей.

Шаг 5: Проведение целенаправленной работы среди организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья.

- Задача 1: Определение основных характеристик организаций потребителей услуг.
- Задача 2: Определение основных характеристик организаций членов семей пациентов.
- Задача 3: Определение основных характеристик неправительственных организаций.
- Задача 4: Обеспечение сбалансированности потребностей разных организаций.

3.2 Путем поддержки пропагандистской деятельности среди медработников общей лечебной сети и персонала служб охраны психического здоровья

Информационно-пропагандистские мероприятия, адресованные этой группе, должны быть направлены на преодоление тенденций стигматизации и негативного отношения к потребителям услуг и членам их семей, а также на улучшение качества работы служб охраны психического здоровья, включая вопросы лечения и ухода.

Основные шаги в поддержку персонала общей лечебной сети и служб охраны психического здоровья

Шаг 1: Укрепление психического здоровья медработников.

- Задача 1: Создание альянса с профсоюзами и другими объединениями медработников.
- Задача 2: Обеспечение элементарных условий труда для персонала общей лечебной сети и служб охраны психического здоровья.
- Задача 3: Проведение мероприятий по укреплению психического здоровья медработников.

Шаг 2: Поддержка информационно-пропагандистской работы среди персонала служб охраны психического здоровья.

- Задача 1: Обучение персонала служб охраны психического здоровья.
- Задача 2: Стимулирование оказания психиатрической помощи по месту жительства и участия местного населения.
- Задача 3: Создание благоприятных условий для взаимодействия с потребителями услуг, членами их семей и неправительственными организациями.

Шаг 3: Поддержка информационно-пропагандистской работы среди персонала общей лечебной сети.

- Задача 1: Уточнение роли персонала общей лечебной сети в области охраны психического здоровья.
- Задача 2: Обучение персонала общей лечебной сети вопросам охраны психического здоровья.
- Задача 3: Проведение совместных мероприятий со специалистами по психическому здоровью.
- Задача 4: Организация показательных проектов.

3.3 Путем поддержки пропагандистской деятельности среди лиц, формирующих политику, и специалистов по планированию

Главная задача в отношении лиц, формирующих политику, и специалистов по планированию состоит в том, чтобы вопросам охраны психического здоровья уделялось должное внимание в правительственной повестке дня. Это позволит создать благоприятные условия для формирования и внедрения в практику политики и законодательства в области психического здоровья. Нередко процесс пропаганды начинается по инициативе специалистов министерств здравоохранения, отвечающих за психическое здоровье.

Основные шаги в поддержку лиц, формирующих политику, и специалистов по планированию

Шаг 1: Подготовка технического обоснования.

- Задача 1: Выяснение масштабов распространенности психических расстройств.
- Задача 2: Уточнение размера издержек, обусловленных психическими расстройствами.
- Задача 3: Определение результативных вмешательств в области психического здоровья.
- Задача 4: Определение экономически эффективных вмешательств.

Шаг 2: Применение политических стратегий.

- Задача 1: Уточнение проблематики более всего волнующей общественность.
- Задача 2: Наглядная демонстрация успеха в решении отдельно выбранных проблем.
- Задача 3: Создание влиятельного альянса организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья.

3.4 Путем поддержки пропагандистской деятельности среди населения в целом

Можно определить два направления информационно-пропагандистской работы среди населения в целом:

- **Пропаганда ценностей психического здоровья:** Пропагандистская деятельность такого рода нацелена на обеспечение охраны и укрепления психического здоровья в повседневной жизни обычных людей, семей, отдельных групп и населения на местах.
- **Разъяснительная работа по психическим расстройствам:** В этом случае цель разъяснительной работы сводится к повышению уровня знаний, более глубокому пониманию и восприятию психических расстройств в сознании всего населения, чтобы люди как можно раньше распознавали такие расстройства и обращались за медицинской помощью.

3.4.1 Общие стратегии в пропагандистской деятельности среди населения в целом

Министерства здравоохранения имеют возможность поддерживать пропагандистскую деятельность среди населения в целом посредством массовых мероприятий и распространения таких учебно-просветительских материалов, как брошюры, буклеты, плакаты и видеofilмы. Проведение многих пропагандистских мероприятий требует лишь какого-то минимума средств или совсем не требует дополнительных капиталовложений. Специалисты министерств здравоохранения и, в конечном счете, лица, принимающие решения на более высоком уровне, вполне могут сочетать многие пропагандистские мероприятия со своей повседневной производственной деятельностью. Они легко могут быть услышаны населением всей страны через СМИ, общенациональные форумы, семинары и конгрессы с участием специалистов и другие массовые мероприятия.

3.4.2 Роль СМИ в вопросах пропаганды

Министерствам здравоохранения стоит обратить внимание на следующие направления развития отношений со СМИ в целях пропаганды ценностей психического здоровья.

- > Поддержание постоянных рабочих контактов с представителями СМИ.
- > Освещение СМИ вопросов охраны психического здоровья.
- > Составление сводок новостей, представляющих интерес для СМИ.

4. Заключение

Осуществление на практике некоторых из изложенных в этом модуле идей могло бы оказать помощь министерствам здравоохранения в организации информационно-пропагандистской работы в своих странах или регионах. Развитие движения организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья, создаст благоприятные условия для проведения в жизнь политики и законодательства в области психического здоровья, что принесет значительные выгоды всему населению. Будут созданы предпосылки для лучшего понимания потребностей лиц с психическими расстройствами, а также для дополнительных гарантий их прав. Они смогут рассчитывать на услуги более высокого качества, принимая активное участие в процессах планирования, совершенствования, мониторинга и оценки работы соответствующих служб. Члены семей смогут получить поддержку в качестве лиц, ухаживающих за больными, а население в целом будет лучше понимать ценности психического здоровья и происхождение расстройств.

Цели и целевая аудитория

Цели

Подготовить методические рекомендации для министерств здравоохранения по пропаганде ценностей психического здоровья в странах или регионах.

Целевая аудитория

- Лица, формирующие политику, и медицинские специалисты, работающие в министерствах здравоохранения (или отделах здравоохранения) в странах и крупных единицах административно-территориального деления стран (областях, штатах, провинциях).
- Организации, пропагандирующие ценности психического здоровья и отстаивающие интересы лиц с психическими расстройствами и членов их семей.
- Персонал общей лечебной сети и служб охраны психического здоровья.

1. Что имеется в виду под пропагандистской деятельностью и почему это важно?

1.1 Концепция пропаганды ценностей психического здоровья

Концепция пропаганды ценностей психического здоровья предусматривает целый ряд инициатив, направленных на видоизменение основных структурных барьеров и доминирующих установок, которые препятствуют положительным исходам ведения психических расстройств у населения. Данная концепция, будучи относительно новой, была изначально разработана в целях борьбы со стигмой и дискриминацией и для содействия защите прав лиц с психическими расстройствами.

За последние 30 лет потребности лиц с тяжелыми психическими расстройствами и необходимость защиты их прав стали более очевидными. Члены семей пациентов, а впоследствии и сами потребители услуг стали создавать общественные организации, благодаря которым их голоса были услышаны. Постепенно к этому общественному движению присоединились и выступили в поддержку многочисленные неправительственные организации, ряд специалистов по психическому здоровью и их профессиональные ассоциации, а также некоторые государственные структуры. В последнее время концепция пропаганды ценностей психического здоровья приобрела более широкий смысл, охватывая не только потребности и права людей с менее тяжелыми психическими расстройствами, но и потребности в охране психического здоровья населения в целом.

Пропаганда ценностей психического здоровья является одним из 11 направлений в рамках любой политики охраны психического здоровья, поскольку такая работа благотворно сказывается на положении потребителей услуг и их семей. (См. модуль «Политика, планы и программы в области психического здоровья».) Движение в защиту интересов пациентов оказало заметное влияние на формирование политики и законодательства в области психического здоровья в одних странах и, по мнению многих, послужило серьезным толчком к совершенствованию соответствующих служб в других странах (Всемирная организация здравоохранения, 2001а). Кроме того, в ряде регионов предпринимаемые усилия обеспечили повышение уровня осведомленности о влиянии психического здоровья на качество жизни разных групп населения. Благодаря деятельности организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья, во многих странах была сформирована надежная сеть социальной поддержки населения.

Как правило, пропагандистская деятельность включает в себя следующее: повышение уровня осведомленности, распространение информации, обучение, профессиональную подготовку, оказание взаимопомощи, консультирование, выполнение посреднических функций, юридическую защиту и информирование официальных органов о нарушениях.

1.1.1 Факторы, препятствующие сохранению психического здоровья

Движение в защиту ценностей психического здоровья сформировалось в ответ на ряд нерешенных глобальных проблем в области психического здоровья. В большинстве стран мира психическому здоровью и психическим расстройствам не уделяется такого же серьезного внимания, как вопросам физического здоровья. На самом деле во многих случаях названные выше вопросы либо игнорировались, либо недооценивались (Всемирная организация здравоохранения, 2001а).

Лишь незначительная часть людей, страдающих психическими расстройствами, имеет доступ к самому элементарному лечению. Многие из них становятся объектами стигматизации и дискриминации. Многочисленные группы населения сталкиваются с явлениями, представляющими угрозу для психического здоровья.

Изначально усилия по пропаганде были ориентированы на борьбу со стигмой и для содействия защите прав лиц с психическими расстройствами.

В последнее время концепция пропаганды ценностей психического здоровья приобрела более широкий смысл, охватывая укрепление психического здоровья, профилактику, и менее тяжелые психические расстройства.

Пропаганда ценностей психического здоровья является одним из 11 направлений формирования политики охраны психического здоровья.

Как правило, пропагандистская деятельность предполагает проведение целого ряда мероприятий.

К факторам, препятствующим сохранению психического здоровья, можно отнести следующее:

- *Недостаточная обеспеченность службами охраны психического здоровья.* Например, только 51% населения всего мира доступно лечение тяжелых психических расстройств на уровне первичного звена (Всемирная организация здравоохранения, 2001b). Более того, проводимое лечение не всегда бывает достаточно эффективным или комплексным.
- *Недоступная стоимость психиатрического лечения,* в том числе при оплате наличными, даже в развитых странах. Например, оплата наличными является основным методом финансирования служб охраны психического здоровья в 39,6% стран с низким уровнем дохода на душу населения (Всемирная организация здравоохранения 2001b).
- *Отсутствие равноправия между психическим и физическим здоровьем.* Например, капиталовложения, выделяемые правительствами стран и страховыми компаниями на охрану психического здоровья, явно недостаточны.
- *Неудовлетворительное качество помощи* в психиатрических стационарах и других специализированных учреждениях аналогичного профиля.
- *Отсутствие альтернативных форм обслуживания, находящихся в ведении потребителей услуг.*
- *Услуги, основанные на авторитарном отношении,* когда мнения поставщиков услуг выдвигаются на передний план, а мнения потребителей не принимаются во внимание.
- *Нарушение прав* лиц с психическими расстройствами.
- *Недостаточная обеспеченность жильем и отсутствие условий для трудоустройства* лиц с психическими расстройствами.
- *Проблема стигматизации* ввиду психических расстройств, что ведет к социальной изоляции (см. Рамку 1).
- *Отсутствие программ укрепления психического здоровья и профилактики психических расстройств* в школах, на рабочих местах и по месту жительства.
- *Недостаточно полное проведение в жизнь политики, планов, программ и законодательства в области охраны психического здоровья.* Более 40% стран не разработали свою политику охраны психического здоровья, в свыше 30% стран нет программы в области психического здоровья, и в более 90% стран не проводится соответствующей политики, охватывающей детей и подростков (Всемирная организация здравоохранения 2001b).

Существует целый ряд структурных барьеров и доминирующих установок, которые препятствуют положительным исходам ведения психических расстройств у населения.

Лишь незначительная часть людей, страдающих психическими расстройствами, имеет доступ к самому элементарному лечению.

В отношении лиц с психическими расстройствами широко распространены такие явления, как стигматизация и дискриминация.

Не проводится работа по укреплению психического здоровья и профилактике психических расстройств.

Рамка 1. Стигматизация и психические расстройства

Что такое стигматизация?

Стигма – это явление, которое ставит человека в глубоко унижительное социальное положение и закрепляет за ним клеймо позора или дискредитации. Многие люди с серьезными психическими расстройствами из-за симптомов заболевания или побочных эффектов лечения могут казаться не такими, как окружающие. Другие люди могут замечать эту разницу, не понимать ее причин, испытывать чувство неловкости и отрицательно реагировать на таких больных. Эта ситуация усугубляет симптоматику и инвалидизацию лиц с психическими расстройствами.

Распространенные заблуждения в отношении лиц с психическими расстройствами

Людам с психическими расстройствами нередко приписывают следующие черты:

- ленивые
- неумные
- бесполезные
- глупые
- опасные в общении
- агрессивные
- неконтролируемые
- всегда нуждающиеся в присмотре
- одержимые демонами
- объекты кары божьей
- непредсказуемые
- ненадежные
- безответственные
- неизлечимые
- бессовестные
- неспособные вступать в брак и иметь детей
- неспособные работать
- безнадежно неизлечимо больные
- нуждающиеся в госпитализации

Каковы последствия стигматизации?

- > Нежелание лиц с психическими расстройствами обращаться за помощью.
- > Отчужденность и трудности в установлении дружеских отношений.
- > Заниженная самооценка и потеря уверенности в своих силах.
- > Отказ из-за психических расстройств от нормальных жилищных условий, невозможность получения банковских ссуд, медицинской страховки и трудоустройства.
- > Неблагоприятные последствия для прогрессирования психических расстройств и инвалидизирующих состояний.
- > Семьи таких больных изолированы от общества и испытывают повышенный стресс.
- > На охрану психического здоровья выделяется меньше средств, чем на другие области здравоохранения.

Как бороться со стигматизацией

1. Информирование населения о психических расстройствах (распространенность, причины, симптомы, лечение, мифы и предубеждения).
2. Обучение школьных учителей и медработников методам борьбы со стигматизацией.
3. Психогигиеническое просвещение потребителей услуг и членов их семей – «как жить вместе с людьми, страдающими психическими расстройствами».
4. Расширение возможностей организаций потребителей услуг и членов их семей (как описано в этом модуле).
5. Улучшение работы служб охраны психического здоровья (качество и доступность услуг, деинституционализация, амбулаторное лечение по месту жительства).
6. Принятие законодательства о правах лиц с психическими расстройствами.
7. Обучение представителей СМИ в целях пересмотра сложившихся стереотипов и заблуждений относительно психических расстройств.
8. Создание показательных проектов, предусматривающих амбулаторное лечение по месту жительства и интеграцию людей с психическими расстройствами в общество.

1.1.2 Положительные результаты охраны психического здоровья

Несмотря на вышеназванные препятствия, многие инициативы в области пропаганды ценностей психического здоровья все же увенчались успехом. Несмотря на то, что не существует научных доказательств прямого влияния информационно-пропагандистской работы на улучшение психического здоровья населения, во многих странах, тем не менее, осуществляется немало перспективных проектов и накоплен положительный опыт (Aranha et al., 2000; Levav et al., 1994; Dirección General de Rehabilitación Psicosocial, Participación, Ciudadana y Derechos Humanos, 2001; Walunguba, 2000; Всемирная организация здравоохранения, 2001a, 2001b; M. Lopez, личная переписка, 2002 г.). Некоторые достижения, связанные с пропагандой ценностей психического здоровья, заключаются в следующем:

- включение вопросов охраны психического здоровья в правительственную повестку дня;
- совершенствование политики и практической работы государственных органов и учреждений;
- пересмотр законов и распоряжений правительства;
- положительные сдвиги в сфере укрепления психического здоровья и профилактики психических расстройств;
- обеспечение защиты и соблюдение прав и интересов лиц с психическими расстройствами и членов их семей;
- улучшение работы служб психического здоровья, методов лечения и оказания помощи.

Основные положения: Концепция пропаганды ценностей психического здоровья

- Пропаганда является одним из 11 направлений в рамках любой политики охраны психического здоровья, поскольку такая работа благотворно сказывается на положении потребителей услуг и членов их семей.
- Пропагандистская деятельность может включать в себя следующее: повышение уровня осведомленности, распространение информации, обучение, профессиональную подготовку, оказание взаимопомощи, консультирование, выполнение посреднических функций, юридическую защиту и информирование официальных органов о нарушениях.
- Эти меры нацелены на снижение остроты таких проблем, как: недостаточный уровень охвата службами охраны психического здоровья, проблема стигматизации ввиду психических расстройств, нарушение прав пациентов, отсутствие поддержки, отсутствие жилья и работы.
- По мере снижения остроты перечисленных проблем будут созданы благоприятные условия для совершенствования политики, законов и служб, дальнейшего обеспечения прав лиц с психическими расстройствами, укрепления психического здоровья и профилактики психических расстройств.

За последнее время состоялось немало перспективных пропагандистских мероприятий, которые увенчались успехом.

1.2 Формирование движения в защиту ценностей психического здоровья

Движение в защиту ценностей психического здоровья уходит своими корнями в деятельность целого ряда организаций, которые стали оказывать поддержку социально уязвимым группам населения. Цели, поставленные на ранних этапах, заключались в том, чтобы развивать потенциал групп населения, представители которых могли обладать более широкими возможностями, были достаточно компетентными и выражали свою готовность выступать от имени других людей и отстаивать их интересы. Для этого необходимо было прислушаться к мнению уязвимых групп, учесть их пожелания, обеспечить соблюдение их интересов и присоединиться к движению в защиту их прав. Люди, которые подверглись стигматизации, оказались невостребованными и отторгнутыми, смогли стать активными членами общества (Citizen Advocacy, Information and Training, 2000).

Принципы пропагандистской деятельности применимы к любому человеку, права и просьбы которого не принимаются во внимание или отвергаются. Существует немало примеров, когда действие этих принципов распространялось на людей с задержкой в умственном развитии, геев и лесбиянок, престарелых, бездомных, детей (особенно находящихся на попечении) и заключенных.

В сфере охраны психического здоровья вопросы пропаганды стали выдвигаться на передний план всякий раз, когда предпринимались меры по защите прав людей с тяжелыми психическими расстройствами, а именно тех, кто в течение длительного времени находился на лечении в психиатрических клиниках. Стимулирование перемен должно было охватить все общество с целью создать благоприятный фон для интеграции в него лиц с психическими расстройствами.

За последние 30 лет члены семей психически больных и, соответственно, сами люди с психическими расстройствами стали более активными участниками движения в защиту ценностей психического здоровья и через свои организации начали самостоятельную деятельность. Это привело к возникновению концепции **самозащиты интересов**, т. е. такого явления, когда люди действуют и отстаивают свои права и интересы от своего имени и от имени членов своей семьи. Данная концепция представляется важной, поскольку подразумевает реальные действия лиц с психическими расстройствами, которые руководствуются высокой степенью мотивации и глубокими знаниями психических расстройств. Действия такого рода могут положительно влиять на состояние психического здоровья через укрепление веры в себя, самоуважение, мотивацию и чувство сопричастности.

За последние 15 лет концепция пропаганды ценностей психического здоровья стала рассматриваться в более широком плане, и в настоящее время ее действие распространяется на людей с менее тяжелыми психическими расстройствами, а также касается вопросов укрепления и охраны психического здоровья населения в целом. Помимо этого, движение в защиту права каждого гражданина на более высокий уровень психического здоровья направлено на достижение изменений в социально-политической сфере с особым упором на укрепление и охрану психического здоровья (Всемирная федерация охраны психического здоровья, 2002 г.).

Пропаганда ценностей психического здоровья набирает силу в Австралии, Европе, Канаде, Новой Зеландии, США и по всему миру. Оно объединяет в своих рядах множество организаций и самых разных людей, которые выступают с различными инициативами. Несмотря на то, что многие группы стремятся к совместным действиям в составе объединений или к достижению общих целей, им, тем не менее, не всегда удается выступить единым фронтом. Если во главе одних организаций стоят потребители услуг, у которых могла сложиться сравнительно позитивная точка зрения о системе охраны психического здоровья, то другими организациями руководят лица, которые называют себя «перенесшие в прошлом» психические расстройства, и они более критично оценивают роль этой системы и целесообразность использования психотропных препаратов (Tenety & Kiselica, 2000).

Деятельность организаций следующих категорий ассоциируется с движением в защиту ценностей психического здоровья:

- > организации потребителей услуг;
- > организации членов семей и друзей лиц с психическими расстройствами;
- > профессиональные ассоциации;
- > неправительственные организации, действующие в области психического здоровья;
- > широкий круг ассоциаций по психическому здоровью, включая потребителей услуг, людей, обеспечивающих уход за пациентами, специалистов по психическому здоровью, средний медперсонал, представителей мира искусств, журналистов и других лиц, проявляющих интерес к охране психического здоровья.

Движение в защиту ценностей психического здоровья появилось благодаря стремлению оказать поддержку социально уязвимым группам населения.

Принципы пропагандистской деятельности применимы к любому человеку, права которого не принимаются во внимание или отвергаются.

Самозащита интересов – это способность действовать, защищая свои права и интересы от своего имени и своей семьи.

Пропаганда ценностей психического здоровья также направлена на достижение изменений в социально-политической сфере с особым упором на укрепление и охрану психического здоровья.

Правительства и министерства здравоохранения ряда стран также выступают в поддержку, а в отдельных случаях и предпринимают инициативы по пропаганде в интересах охраны психического здоровья и лиц с психическими расстройствами.

Во многих развивающихся странах организации, пропагандирующие ценности психического здоровья, все еще не сформировались или проходят этап становления. Есть потенциал для их ускоренного развития благодаря тому, что затраты относительно невелики, а общественная поддержка и солидарность нередко высоко ценятся в этих странах. Дальнейшее развитие таких групп в известной степени зависит от технической помощи и финансирования со стороны как государственных, так и частных структур (Министерство здравоохранения, 2000 г.).

В общественные объединения, участвующие в информационно-пропагандистской работе, входят организации, отстаивающие интересы различных групп населения – потребителей услуг, членов их семей, борцов за свободу личности, политиков, медработников, психологов, психиатров и других профессиональных групп. Поэтому тенденции пропаганды формируются под воздействием программ, которые отражают непохожие, часто противоречивые, порой непримиримые различия между заинтересованными сторонами. Несмотря на это, соответствующие общественные организации в некоторых странах все же объединяются в союзы, чтобы объединить свои усилия в ходе решения некоторых общих проблем. К примеру, Национальный альянс психически больных в США, ENOSH в Израиле и MIND в Великобритании самым активным образом участвуют в развитии политики (Всемирная организация здравоохранения, 2001с, с. 21 (по англ. изд.)). Вышеупомянутые организации, выступающие в роли групп общественного давления с целью улучшения работы медико-социальных служб, предприняли ряд инициатив для более широкого просвещения общества по проблеме психических расстройств.

Кроме того, за последние десятилетия имело место дальнейшее развитие международных организаций, приверженных идее пропаганды ценностей психического здоровья. В развивающихся странах международные организации вносят весомый вклад в процесс формирования национальных общественных движений, ведущих пропагандистскую деятельность. К таким организациям можно отнести:

- > Всемирную федерацию психического здоровья, которая объединяет в своих рядах отдельных лиц и коллективных членов во многих странах (Всемирная федерация психического здоровья, 2002 г.);
- > Alzheimer's Disease International – организацию, объединяющую 64 национальных ассоциации во всем мире (Alzheimer's Disease International, 2002);
- > Всемирное общество по шизофрении и аналогичным расстройствам, объединяющее 22 национальные ассоциации и свыше 50 небольших групп (Всемирное общество по шизофрении и аналогичным расстройствам, 2002 г.).

ВОЗ через свои региональные бюро и Департамент психического здоровья и токсикомании сыграла важную роль в оказании помощи министерствам здравоохранения в пропаганде ценностей психического здоровья. Каракасская декларация 1990 г., принятая при поддержке Панамериканской организации здравоохранения, служит убедительным примером того, как международная инициатива повлияла на ситуацию в целом ряде стран. Декларация действительно оказала серьезное влияние на страны Латинской Америки и Карибского бассейна в плане пропаганды идеи защиты человеческого достоинства, прав человека и гражданских прав лиц с психическими расстройствами (Levav et al., 1994).

Еще одним наглядным примером успеха международной пропагандистской деятельности явилась инициатива ВОЗ «Откажитесь от изоляции – окажите помощь» (Всемирная организация здравоохранения, 2001d). Предпринятая инициатива была нацелена на борьбу со стигматизацией и на мобилизацию усилий для оказания помощи лицам с психическими расстройствами на более справедливой основе и признание вопросов охраны психического здоровья предметом главного беспокойства государств-членов. Правительствам стран и в адрес лечебно-профилактических учреждений были направлены материалы учебно-просветительского характера, а также им было предложено принять активное участие в разработке политики и развитии служб охраны психического здоровья.

1.3 Важность пропаганды ценностей психического здоровья

В целом ряде стран общественные движения, пропагандирующие ценности психического здоровья, во многом помогли изменить бытующее в обществе представление о лицах с психическими расстройствами. Потребители услуг стали все активнее говорить о своем отношении к тем формам обслуживания, в которых они нуждаются и на которые рассчитывают. Они все чаще подтверждают свою готовность принимать информированные решения, касающиеся лечения и других вопросов своей повседневной жизни.

Во многих развивающихся странах организации, пропагандирующие ценности психического здоровья, все еще не сформировались или проходят этап становления.

Несмотря на существующие различия организации, пропагандирующие ценности психического здоровья, все же объединяются в союзы, чтобы стать сильнее.

Кроме того, за последние годы имело место дальнейшее развитие международных организаций, приверженных идее пропаганды ценностей психического здоровья.

В целом ряде стран общественные движения, пропагандирующие ценности психического здоровья, во многом помогли изменить бытующее в обществе представление о лицах с психическими расстройствами.

Информационно-пропагандистская работа дала возможность потребителям услуг заявить о себе, для того чтобы общество увидело живых людей, которые раньше были отделены от него диагнозами и навешанными на них ярлыками. «Те, кому поставлен диагноз о психическом заболевании, – такие же люди, как и все окружающие, и стремятся к таким же основным жизненным благам: достаточному заработку; приемлемым бытовым условиям; возможности для получения образования; профессиональному обучению для дальнейшего настоящего, целенаправленного трудоустройства, достойного уважения; участию в общественной жизни; установлению дружеских отношений и общению с другими людьми; и устройству личной жизни» (Chamberlin, 2001).

Участие потребителей услуг и членов их семей в деятельности организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья, может также дать ряд положительных результатов (Goering et al., 1997), например сокращение сроков пребывания на лечении в стационаре и количества посещений лечебных учреждений. В последнее время наблюдается повышение уровня информированности и развитие дополнительных навыков через общение потребителей услуг с соответствующими службами. Другими возможными положительными результатами пропагандистской деятельности являются: появление чувства собственного достоинства и хорошего самочувствия, повышение навыков копинга, развитие сети социальной поддержки населения и улучшение семейных отношений. Достижения такого рода нашли свое подтверждение в докладе по психическому здоровью Главного врача Службы здравоохранения США (Департамент здравоохранения и социального обеспечения, 1999 г.). Активисты из числа потребителей услуг и специалисты, изучающие спрос населения, участвовали в подготовке выпуска этого доклада и внесли свой вклад в составление и пересмотр некоторых его разделов.

Поскольку в большинстве стран существуют барьеры, мешающие людям свободно обращаться за помощью в службы охраны психического здоровья, информационно-пропагандистская работа представляет собой важное направление практической деятельности в рамках национальной или региональной политики. (См. модуль «*Политика, планы и программы в области психического здоровья*».) Усилия по пропаганде ценностей психического здоровья могут оказать помощь в создании и осуществлении программ укрепления психического здоровья населения в целом, а также профилактики психических расстройств групп риска. Кроме того, такая деятельность поможет организовать программы лечения людей с психическими расстройствами и реабилитации лиц с задержкой в умственном развитии.

Более того, пропагандистская деятельность, которую ведут потребители услуг, члены их семей и неправительственные организации, может внести весомый вклад в совершенствование и проведение в жизнь законодательства в области охраны психического здоровья, а также в улучшение финансирования, качества и организации служб. (См. модули «*Финансирование охраны психического здоровья*»; «*Законодательство в области психического здоровья и права человека*»; «*Повышение качества охраны психического здоровья*»; «*Организация служб охраны психического здоровья*».)

Важность пропаганды актуальности психического здоровья стала несомненной в ходе заседаний круглого стола с участием министров здравоохранения на состоявшейся в 2001 г. сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, в итоге которой министры согласились с тем, что повышение уровня общественного осознания ценностей психического здоровья имеет первостепенное значение. «Лица, формирующие политику в правительстве и гражданском обществе, должны осознать сложный характер и огромные размеры экономического бремени психических заболеваний, а также необходимость выделения дополнительных средств на их лечение» (Всемирная организация здравоохранения, 2001с).

Министры были единодушны во мнении по поводу того, что связанная с психическими расстройствами стигматизация служит серьезным препятствием, поскольку наряду с другими факторами мешает людям обращаться за помощью (Рамка 1). Более того, стигматизация может оказывать скрытое воздействие на политику здравоохранения. Например, страховые компании могут отрицать равноправное обслуживание лиц с психическими расстройствами. Было отмечено, что для решения этих вопросов существуют новые научно обоснованные технологии, многие из которых по затратам вполне доступны для большинства стран.

Ответом ВОЗ на призыв министров к действию стала подготовка предложений по глобальной стратегии в области психического здоровья (Всемирная организация здравоохранения, 2001с). Одним из четырех опорных столпов стратегии стала пропаганда ценностей психического здоровья на международном, региональном и государственном уровнях. Действуя в рамках партнерства с государственными органами,

Проводимая во всех странах мира информационно-пропагандистская работа помогла потребителям услуг заявить о себе, для того чтобы общество увидело живых людей, которые раньше были отделены от него диагнозами и навешанными на них ярлыками.

К положительным результатам пропагандистской деятельности можно отнести сокращение количества обращений в лечебные учреждения, появление чувства собственного достоинства и хорошего самочувствия, а также повышение навыков копинга.

Усилия по пропаганде ценностей психического здоровья могут оказать помощь в осуществлении программ укрепления психического здоровья, а также программ профилактики, лечения и реабилитации.

Важность пропаганды актуальности психического здоровья стала несомненной в ходе заседаний круглого стола с участием министров на состоявшейся в 2001 г. сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

Пропаганда ценностей психического здоровья является одним из четырех опорных столпов глобальной стратегии ВОЗ по психическому здоровью.

неправительственными организациями и местной общественностью, ВОЗ оказывает помощь странам в организации информационно-пропагандистской работы на местах. Задача состоит в том, чтобы психическое здоровье стало неотъемлемой частью повестки дня правительств, чтобы лица с психическими расстройствами пользовались более благосклонным отношением и чтобы существовали механизмы защиты прав человека и противодействия повсеместно распространенным проявлениям стигматизации по отношению к таким лицам. Доказано, что уменьшение числа случаев социальной изоляции и дискриминации будет благотворно влиять как на тех, кто страдает психическими недугами, так и на их семьи, с тем чтобы жизнь приобрела новое качество и стала более плодотворной и чтобы пациенты не стеснялись обращаться за помощью.

Основные положения: Формирование движения в защиту ценностей психического здоровья и его значимость

- Члены семей в первую очередь, а затем и сами потребители услуг стали объединяться и во всеуслышание заявили о своих проблемах. В дальнейшем к ним присоединились неправительственные организации, специалисты по психическому здоровью и некоторые государственные структуры.
- В последнее время концепция пропаганды ценностей психического здоровья и содействия приобрела более широкий смысл, обеспечивая не только потребности и права людей с легкими психическими расстройствами, но и соответствующие потребности населения в целом.
- Потребители услуг заявляют о тех формах обслуживания, в которых они нуждаются, и все чаще подтверждают свою готовность принимать информированные решения, касающиеся лечения и других вопросов своей повседневной жизни.
- Участие потребителей услуг и членов их семей в деятельности организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья, может дать ряд положительных результатов.
- Необходимость пропаганды ценностей психического здоровья признана как на уровне министров здравоохранения всех стран, так и со стороны ВОЗ.

2. Роль разных групп при проведении информационно-пропагандистской работы

2.1 Потребители услуг и члены их семей

Общественные организации потребителей услуг, действующие во многих частях мира, имеют разную мотивацию, берут на себя различные долгосрочные обязательства и по-разному проявляют свою причастность к решению проблем психического здоровья. В состав таких организаций могут входить как неформальные разрозненные группы, так и хорошо развитые и имеющие юридический статус ассоциации. Отдельные группы состоят из членов семей потребителей услуг. В других случаях члены семей объединены в параллельно функционирующие организации.

Как правило, лица с психическими расстройствами стремятся объединяться как потребители услуг, ставя во главу свои взаимоотношения со службами здравоохранения или делают упор на взаимопомощь, делаясь конкретным опытом перенесенных расстройств. К примеру, есть группы людей, которых объединяют такие проблемы, как алкогольная зависимость, наркомания, депрессия, биполярные расстройства, шизофрения, нарушение питания и фобии. Люди с психическими расстройствами могут оказывать неоценимую помощь друг другу, причем поддержка внутри группы лиц одного социального статуса имела большое значение в связи с некоторыми состояниями, а также с точки зрения выздоровления и реинтеграции в общество (Всемирная организация здравоохранения, 2001 г.).

Следует отметить большой разброс мнений среди потребителей услуг и их общественных организаций по поводу оптимальных путей достижения своих целей. Если одни группы настаивают на активном сотрудничестве и взаимодействии с персоналом общей лечебной сети и служб охраны психического здоровья, то другие стремятся полностью дистанцироваться от них (Chamberlain, 2001). Эти последние иногда очень критически отзываются о деятельности служб, типах лечения и медицинской модели.

Роль потребителей услуг в вопросах пропаганды ценностей психического здоровья проявлялась по-разному – от попыток оказать влияние на формирование политики и законодательства до непосредственной помощи людям с психическими расстройствами. Им удалось привлечь внимание широкой общественности к своей позиции и заняться обучением лиц с психическими расстройствами, оказывая им сильную поддержку. Они открыто осудили некоторые принципы лечения, которые с их точки зрения дают отрицательный результат, обратив внимание на такие проблемы, как неудовлетворительная организация медобслуживания, ограниченная доступность лечения, принудительное лечение и другие аспекты. Кроме того, потребители услуг вели борьбу за более полное обеспечение их юридических прав, а также за гарантии существующих прав. Программы, проводимые группами потребителей услуг, касаются центров медико-социальной помощи, проблем ведения пациентов, кризисных вмешательств и помощи малоимущим на местах. (Всемирная организация здравоохранения, 2001а). В Рамке 2 приведены другие конкретные примеры той роли, которая отводится потребителям услуг в вопросах пропаганды ценностей психического здоровья.

Пропагандистские функции, выполняемые организациями членов семей, частично совпадают со многими вышеперечисленными направлениями работы организаций потребителей услуг. Члены семей также объединяются в организации с формальным и неформальным статусом. В некоторых развитых странах им удалось создать влиятельные национальные ассоциации. Члены семей принимают на себя конкретные обязательства по уходу за лицами с психическими расстройствами. Во многих странах они выступают в качестве поставщиков первичной помощи, а их организации являются основой сети социальной поддержки. Помимо оказания взаимной помощи и услуг, члены семей стали пропагандистами, принимая непосредственное участие в обучении местного населения, расширяя круг поддержки лиц, формирующих политику, осуждая проявления стигматизации и дискриминации и доказывая необходимость совершенствования работы служб. В Рамке 2 даны конкретные примеры функций, которые выполняют активисты из числа членов семей.

Если одни группы потребителей услуг настаивают на активном взаимодействии с персоналом общей лечебной сети и служб охраны психического здоровья, то другие стремятся полностью дистанцироваться от них.

Потребители услуг открыто осудили некоторые принципы лечения, которые с их точки зрения дают отрицательный результат, обратив внимание на такие проблемы, как неудовлетворительная организация медобслуживания и принудительное лечение.

Во многих странах они выступают в качестве поставщиков первичной помощи, а их организациям принадлежит принципиально важная роль в развитии сети социальной поддержки населения.

Рамка 2. Примеры функций потребителей услуг и членов их семей в пропагандистской деятельности*

- > Повышение информированности населения о значимости психического здоровья и психических расстройств для качества жизни разных групп населения.
- > Информирование, обучение и дополнительная подготовка по обеспечению потребностей и прав потребителей услуг и членов их семей, по ведению психических расстройств и методам противодействия стигматизации.
- > Вклад в развитие, совершенствование и проведение в жизнь политики и законодательства.
- > Участие в создании, планировании, организации работы, мониторинге и оценке служб охраны психического здоровья.
- > Консультирование, выполнение посреднических функций и защита интересов других потребителей услуг и членов их семей посредством участия в процессе предоставления услуг и принятия решений по поводу лечения.
- > Развитие сети социальной поддержки: взаимопомощь для обмена информацией; оказание эмоциональной и методической поддержки.
- > Осуждение неудовлетворительной доступности и низкого качества услуг, нарушения прав и стигматизации.
- > Осуждение социально-экономических и культурных условий, оказывающих негативное влияние на состояние психического здоровья разных категорий населения.
- > Формирование альтернативных форм обслуживания, находящихся в ведении потребителей услуг и/или членов их семей.

* Приведенные примеры не являются конкретными рекомендациями для использования на практике.

2.2 Неправительственные организации

Некоммерческие, добровольные или благотворительные неправительственные организации неоднократно выступали с пропагандистскими инициативами и оказывали всевозможные услуги по психическому здоровью в разных странах. Диапазон их интересов очень широк – от укрепления психического здоровья до реабилитации лиц с инвалидизирующими психическими расстройствами. Их деятельность необязательно сфокусирована исключительно на проблемах психического здоровья и порой затрагивает более масштабные области практических действий (например, права человека и гражданские свободы).

Эти организации могут создаваться либо по принципу профессиональной принадлежности, например, объединяя в своих рядах только специалистов по психическому здоровью, либо по многопрофильному принципу, приобщая к своей работе представителей разных сфер деятельности. В некоторых неправительственных организациях специалисты по психическому здоровью работают вместе с людьми, страдающими психическими расстройствами, членами их семей и другими заинтересованными лицами. Эти организации обладают такими достоинствами, как живое творчество масс, близость к народу, свободное развитие частной инициативы, возможности для участия и гуманизирующие аспекты.

В зависимости от своей специализации неправительственные организации выполняют многие информационно-пропагандистские функции, перечисленные в Рамке 2. Однако отличительной чертой их вклада в защиту пропаганду ценностей психического здоровья является оказание помощи и расширение возможностей потребителей услуг и членов их семей. Следовательно, эти организации:

- усиливают и дополняют позицию потребителей услуг и членов их семей в вопросах пропаганды ценностей психического здоровья, опираясь на профессиональное мнение специалистов;
- занимаются обучением потребителей услуг и членов их семей вопросам охраны психического здоровья и осуществляют руководство ими;
- оказывают помощь потребителям услуг и/или членам их семей в создании своих организаций;
- обеспечивают профессиональную поддержку потребителям услуг и членам их семей в кризисных ситуациях (потребители и члены их семей, занимающиеся пропагандистской деятельностью, нередко подвергаются большим стрессовым нагрузкам, которые могут вызвать обострение);
- предоставляют услуги психиатрии потребителям услуг и членам их семей.

Неправительственные организации распространили свое влияние на целый ряд направлений информационно-пропагандистской работы.

Одна из отличительных черт неправительственных организаций связана с оказанием помощи и расширением возможностей потребителей услуг и членов их семей.

2.3 Медработники общей лечебной сети и персонал служб охраны психического здоровья

Как правило, работники общей лечебной сети и персонал служб охраны психического здоровья вовлечены в пропагандистские инициативы в меньшей степени, чем потребители услуг, члены их семей и неправительственные организации. Тем не менее, там, где оказание помощи переместилось из психиатрических стационаров в службы охраны психического здоровья по месту жительства, персонал служб охраны психического здоровья начал играть более активную роль в защите прав потребителей услуг и привлекать внимание общественности к необходимости улучшения обслуживания (Cohen & Natella, 1995, García et al., 1998; Leff, 1997).

Работники традиционных психиатрических учреждений могут с сочувствием относиться к лицам с психическими расстройствами и оказывать им поддержку в решении некоторых проблем. Так же, как и лица с психическими расстройствами, персонал служб охраны психического здоровья может подвергаться аналогичной дискриминации и стигматизации. Во многих странах такое отношение проявляется в низкой оплате труда. Вот почему благодаря участию в пропагандистской деятельности медработники этой категории также могут оказаться в более выгодном положении и добиться улучшения условий труда.

Вместе с тем, нельзя исключить вероятность конфликта интересов между персоналом служб охраны психического здоровья, с одной стороны, и потребителями услуг, с другой. Медработники могут ощущать угрозу своим интересам или будут вынуждены сдерживать свои требования о повышении зарплаты в тот период, когда группы потребителей услуг проводят массовую акцию в защиту своих прав или настаивают на улучшении качества психиатрического обслуживания. Иногда персонал общей лечебной сети или служб охраны психического здоровья может оказаться объектом пропагандистских кампаний, в частности, когда последние нацелены на то, чтобы привлечь внимание к фактам стигматизации или осудить практику нарушения прав пациентов.

Если персонал общей лечебной сети и служб охраны психического здоровья относится с сочувствием к потребностям и правам потребителей услуг и членов их семей, то он может справиться со многими функциями, о которых говорилось выше в применении к неправительственным организациям. Медработники общей лечебной сети и служб охраны психического здоровья могут взять на себя выполнение нескольких конкретных информационно-просветительских задач.

– *Организация работы с позиции потребителей услуг и членов их семей*
Первым шагом в повседневной клинической практике специалистов общей лечебной сети и служб охраны психического здоровья в деле пропаганды и содействия является уважительное отношение к правам пациентов. Такие вопросы, как информированное согласие, принцип наименее ограничительной альтернативы при оказании помощи, соблюдение конфиденциальности и деятельность надзорных органов, должны обсуждаться с пациентами всякий раз, когда это напрямую связано с их лечением. (См. модуль «Законодательство в области психического здоровья и права человека».) Любой потребитель услуг в области психического здоровья должен без всяких ограничений рассматриваться как полноправный гражданин, и его следует информировать и советоваться с ним по поводу того или иного клинического решения, принимаемого на разных этапах лечения.

– *Участие в мероприятиях, проводимых по инициативе групп потребителей услуг и членов их семей*
Во многих странах специалисты по психическому здоровью не всегда имеют исчерпывающую информацию о названных группах, а медицинским работникам первичного звена известно о них еще меньше. Чтобы иметь полное представление о деятельности групп потребителей и членов их семей, следует принимать участие в мероприятиях таких групп, например встречах, консультациях, на собраниях, а также при оказании взаимопомощи.

– *Оказание поддержки процессам формирования групп потребителей услуг и членов их семей*
Группы медработников на местах могут оказать реальную помощь в ускорении процессов становления общественных движений, объединяющих потребителей услуг и членов их семей. Члены этих групп должны иметь в виду, что какая-то часть их повседневной деятельности будет посвящена коллективным мероприятиям с участием лиц, страдающих психическими расстройствами, и членов их семей. Один из аспектов психогигиенического просвещения потребителей услуг состоит в стимулировании развития сети социальной поддержки. Такие коллективные мероприятия представляют собой зачатки будущей деятельности групп потребителей услуг и членов их семей, особенно если специалисты здравоохранения оказывают им регулярную помощь в виде одобрения и поощрения, информирования, предоставления помещений для совещаний и установления связей с другими группами.

Так же, как и потребители услуг, персонал служб охраны психического здоровья может подвергаться аналогичной дискриминации и стигматизации.

Иногда возникает конфликт интересов между медработниками общего профиля или персоналом служб охраны психического здоровья, с одной стороны, и потребителями услуг, с другой.

Персонал общей лечебной сети и служб охраны психического здоровья может оказывать поддержку группам потребителей услуг и членов их семей и участвовать в мероприятиях, проводимых по инициативе последних.

– Совместное планирование и оценка программ

Наиболее эффективный подход к расширению возможностей организаций потребителей услуг заключается в содействии этим объединениям, чтобы они смогли внести вклад в планирование деятельности своих служб охраны психического здоровья. Для отражения своей позиции эти организации должны иметь своих представителей в составе местных отделов здравоохранения, в задачу которых входит оценка и планирование работы служб охраны психического здоровья. Организации членов семей пациентов также должны быть представлены в этих органах.

2.4 Лица, формирующие политику, и специалисты по планированию

Министерства здравоохранения и в особенности их подразделения по охране психического здоровья могут играть важную роль в пропагандистской деятельности. Министерства здравоохранения имеют возможность напрямую заниматься пропагандистской деятельностью в целях укрепления психического здоровья разных групп населения и обеспечения прав потребителей услуг. Однако министерства здравоохранения могут добиваться аналогичного или дополнительного эффекта, действуя не напрямую, а косвенно путем поддержки организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья (в том числе через потребителей услуг, членов их семей, неправительственные организации, персонал служб охраны психического здоровья). Более того, важно, чтобы каждое министерство здравоохранения убеждало другие министерства и ведомства, формирующие политику, и плановые органы в том, что необходимо уделять должное внимание психическому здоровью и выделять на него финансовые средства. Речь идет об исполнительной ветви государственной власти, министерстве финансов и других министерствах, органах судебной и законодательной власти, политических партиях. Взаимодействуя со СМИ, министерства здравоохранения могут провести множество информационно-пропагандистских мероприятий.

Не исключены и отдельные противоречия в информационно-пропагандистской работе министерств здравоохранения. Часто решение некоторых проблем, нуждающихся в пропагандистском обеспечении, как минимум частично входит в круг обязанностей министерства. Например, если министерство здравоохранения является организатором услуг и одновременно борется за их доступность и качество, то его действия можно сравнить с игроком, исполняющим одновременно функции арбитра. Оппозиционные партии могут усомниться в серьезности намерений министерства в стремлении обеспечить более широкую доступность и повышение качества помощи. По аналогии с этим профсоюз в секторе здравоохранения, если от них будут требовать повысить качество помощи, могут выступать за увеличение зарплаты и улучшение условий труда. Общественные организации потребителей услуг и членов их семей могут выступить против позиции министерства здравоохранения, обвиняя его в неудовлетворительной доступности и низком качестве услуг по психическому здоровью.

Следовательно, министерствам здравоохранения необходимо поощрять активное участие многих заинтересованных сторон, что обеспечивало бы учет разных точек зрения. Вполне возможно, что министерству необходимо будет возглавить отдельные инициативы по пропаганде ценностей психического здоровья, которые являются приоритетными в плане политики, например, в случае, когда ставится вопрос о гарантиях прав потребителей услуг и об удовлетворении их потребностей. Министерства здравоохранения могут наглядно продемонстрировать, какие меры предпринимаются ими в целях укрепления психического здоровья разных групп населения, а также обратиться ко всем заинтересованным сторонам, призывая внести свой вклад в общее дело. При проведении этой работы им следует сохранять равновесие между чрезмерной активностью и руководящей ролью в своей информационно-пропагандистской деятельности, с одной стороны, и крайней пассивностью и принципом невмешательства, с другой. Проявляя излишнюю активность, министерства будут сдерживать инициативу потребителей услуг, членов их семей, неправительственных организаций и других заинтересованных сторон. Если же они будут слишком пассивны, то организации, пропагандирующие ценности психического здоровья, не будут иметь поддержки, достаточной для сдерживания напора со стороны более мощных заинтересованных групп.

Содействие созданию союзов между заинтересованными сторонами в целях пропаганды ценностей психического здоровья является одним из путей, с помощью которого министерства здравоохранения смогут преодолеть трудности. Очень важно иметь четкое представление о различных интересах и мотивациях заинтересованных сторон, поскольку это создает предпосылки к тому, чтобы общественные объединения внесли свой вклад в укрепление позиций всех участвующих сторон, сохраняя взаимные договоренности по важнейшим вопросам.

Министерства здравоохранения имеют возможность либо напрямую заниматься информационно-пропагандистской деятельностью, либо через поддержку организаций потребителей услуг и членов их семей и неправительственных организаций.

Министерствам здравоохранения необходимо поощрять активное участие заинтересованных сторон, что обеспечит учет разных точек зрения.

Содействие созданию союзов между заинтересованными сторонами представляет собой ключевой момент в усилении информационно-пропагандистской работы.

С учетом вышеизложенных общих методических рекомендаций следует отметить, что роль министерств здравоохранения в ее окончательном варианте в основном зависит от конкретных социальных, культурных и политических условий в отдельно взятом регионе или стране. В любом случае специалисты министерств здравоохранения по психическому здоровью должны внимательно прислушиваться к мнению организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья, обеспечивать их представительство на должном уровне и активно реагировать на возникающий спрос или поступающие предложения путем реализации соответствующей политики, планов и программ.

Желательно, чтобы исполнительная, законодательная и судебная власть страны, а также политические партии играли свою роль в пропаганде актуальности охраны психического здоровья. В качестве минимальной инициативы в этом отношении может быть стремление к удовлетворению просьб со стороны организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья, путем поддержания мер, проводимых министерством здравоохранения. В конечном итоге лица, формирующие политику, и специалисты по планированию должны ясно осознавать, что потребности в охране психического здоровья имеют большое значение для значительной части населения и что многие организации, пропагандирующие ценности психического здоровья, настаивают на проведении преобразований. На данном этапе психическое здоровье должно занять достойное место в повестке дня правительств, а также должны быть предприняты инициативы по улучшению политики, системы финансирования, научных исследований и законодательства. К другим секторам, которые обязаны реагировать на требования таких организаций, следует отнести структуры, отвечающие за финансирование, образование, трудоустройство, социальное обеспечение, жилищно-коммунальную сферу и правосудие. (См. модуль «*Политика, планы и программы в области психического здоровья*».)

Исполнительной, законодательной и судебной власти страны, а также политическим партиям следует играть свою роль в пропаганде актуальности психического здоровья.

Основные положения: Роль разных групп при проведении информационно-пропагандистской работы

- Роль потребителей услуг в пропагандистской деятельности проявлялась по-разному – от влияния на формирование политики и законодательства до оказания непосредственной помощи лицам с психическими расстройствами.
- Обеспечение ухода за лицами с психическими расстройствами является отличительной чертой, типичной для членов семей, особенно в развивающихся странах. В информационно-пропагандистской работе члены семей и потребители услуг участвуют в проведении целого ряда совместных мероприятий.
- Основной вклад неправительственных организаций в движение в защиту ценностей психического здоровья выражается в оказании поддержки и усилении влияния потребителей услуг и членов их семей.
- Там, где оказание помощи переместилось из психиатрических стационаров в службы охраны психического здоровья по месту жительства, персонал служб стал играть более активную роль в пропаганде ценностей психического здоровья.
- Министерством здравоохранения и, в частности, их отделам охраны психического здоровья может принадлежать важная роль в информационно-пропагандистской работе.
- В деле пропаганды ценностей психического здоровья определенную роль также играют такие структуры, как правительства, законодательная власть и другие секторы.

3. Каким образом министерства здравоохранения могут содействовать пропагандистской деятельности

На Рисунке 1 представлены многочисленные связи между разными заинтересованными сторонами, участвующими в пропаганде ценностей психического здоровья. Министерства здравоохранения или отделы здравоохранения на местах могут играть важную роль в информационно-пропагандистской работе. Они могут выступать с различными инициативами, ориентированными на разные целевые группы населения.

Каждое министерство здравоохранения также является и объектом пропагандистской деятельности, которая проводится другими заинтересованными сторонами, представленными на Рисунке 1. Более того, агитационная работа проводится внутри самого министерства здравоохранения в рамках взаимодействия между отделом охраны психического здоровья и другими структурными подразделениями.

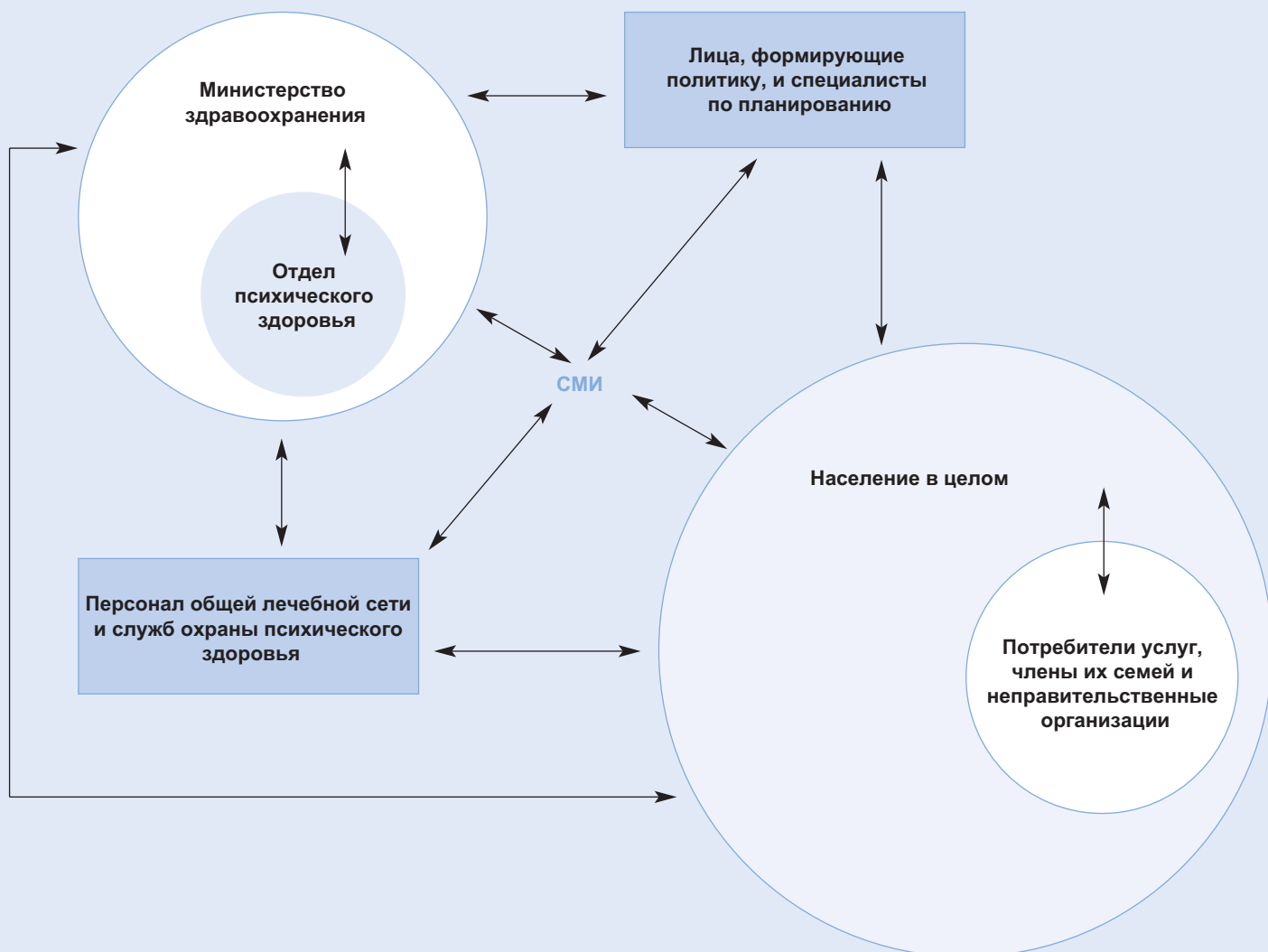
Стрелки на Рисунке 1 указывают, в каком направлении возможны взаимные контакты и влияние заинтересованных сторон.

Специфика ситуации в той или иной стране или регионе подсказывает, какие заинтересованные стороны пользуются наибольшим влиянием. Как правило, наиболее активными пропагандистами ценностей психического здоровья являются потребители услуг, члены их семей, неправительственные организации, некоторые ассоциации специалистов по психическому здоровью и отдел министерства здравоохранения по охране психического здоровья. К услугам СМИ, которые расположены в центре Рисунка 1, обращаются все заинтересованные стороны как к важному средству реализации своих пропагандистских акций.

В данном разделе говорится об информационно-пропагандистской работе министерств здравоохранения с участием разных заинтересованных сторон, схема взаимодействия которых представлена на Рисунке 1.

Каждое министерство здравоохранения также является и объектом пропагандистской деятельности, которая проводится другими заинтересованными сторонами.

Рисунок 1. Заинтересованные стороны в деле пропаганды ценностей психического здоровья



3.1 Путем поддержки пропагандистской деятельности организаций потребителей услуг, членов их семей и неправительственных организаций

Как отмечалось выше, организациям потребителей услуг, членов их семей и неправительственным организациям принадлежит важнейшая роль в информационно-пропагандистской деятельности. Поэтому очень важно, чтобы правительства оказывали им посильную помощь в становлении и расширении их полномочий. Такая поддержка должна предоставляться без каких-либо условий, которые бы мешали выступать с критическими замечаниями в адрес поддерживающего их органа, а именно правительства страны.

Расширение полномочий организаций потребителей услуг и членов их семей, предполагающее наделение их властными функциями и укрепление их веры в собственные возможности, может быть реализовано следующим образом.

> Одна из форм информационно-пропагандистской работы предполагает **обучение и дополнительная подготовка** потребителей услуг и членов их семей по вопросам, связанным с психическими расстройствами, лечением и организацией медобслуживания. Их могут обучать тому, как жить полноценной жизнью с психическими расстройствами, уметь контролировать их и находиться в состоянии равновесия с окружающим миром, а также как непрерывно развивать свои способности и потенциал для укрепления собственной воли и избавления от болезни (Compton et al., 1999).

> **Консультирование** помогает людям с психическими расстройствами отстаивать свои права в разных ситуациях. При этом в период эмоционального кризиса можно получить помощь, позвонив по телефону доверия, или получать постоянную помощь со стороны групп взаимопомощи.

> Могут поощряться **местные инициативы**, предпринимаемые организациями потребителей услуг и членов их семей, а также неправительственными организациями с целью обрести уверенность в своих силах и защитить свои интересы в органах здравоохранения и социального обеспечения, в том числе и на самом высоком государственном уровне.

Чтобы добиваться своих целей, организации, пропагандирующие ценности психического здоровья, не должны быть зависимы от государственных структур. Несмотря на то, что нормальные взаимоотношения и даже финансовая помощь от правительства могут быть весьма полезными для обеих сторон, нередко возникает потребность в пропагандистской акции извне. История знает немало примеров, когда правительства стран допускали серьезные нарушения прав человека, в том числе прав лиц с психическими расстройствами. Во многих случаях такого рода независимость неправительственных организаций играла первостепенную роль при отстаивании их прав и содействовала проведению преобразований.

Необходимо, чтобы организации потребителей услуг, членов их семей и неправительственные организации тщательно изучили вопрос о степени финансирования их государством и уровне оказываемой им государством помощи. Во времена апартеида в Южной Африке в основном функционировали два типа неправительственных организаций и организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья, – те, что получали помощь от правительства и нередко выступали в поддержку государственной политики, и те общественные объединения, которые находились в оппозиции. Основная доля организаций, финансируемых из госбюджета, соглашалась с политикой правительства, в частности, когда речь шла об отдельных клиниках для черного и для белого населения. Если бы организации выступили против курса правительства, то оно прекратило бы финансовую и любую другую помощь. В результате эти организации скорее всего прекратили бы свое существование.

Некоторые неправительственные организации и организации, пропагандирующие ценности психического здоровья, были учреждены специально для того, чтобы быть в оппозиции к правительству и содействовать защите прав человека. Они не пользовались поддержкой со стороны правительства, и их руководство подвергало себя большому риску. Однако в конечном итоге именно они в наибольшей степени повлияли на пересмотр политики в области охраны психического здоровья и другие вопросы, связанные с правами человека, а после крушения системы апартеида оказали реальную помощь правительству страны при разработке политики и законодательства, что обеспечило улучшение положения людей с психическими расстройствами (M. Freeman, личная переписка, 2002 г.).

В большинстве ситуаций складывающаяся картина не столь очевидна, как в приведенном выше примере. Вместе с тем, в процессе установления тесных контактов с правительством страны организации, пропагандирующие ценности психического здоровья, должны быть весьма осмотрительны, чтобы сохранять свою силу и влияние. В любом случае они должны позаботиться о том, чтобы добиться достаточной финансовой и организационной

Расширение полномочий организаций потребителей услуг и членов их семей предполагает наделение последних властными функциями и укрепление их веры в собственные возможности.

Чтобы добиваться своих целей, организации, пропагандирующие ценности психического здоровья, не должны быть зависимы от государственных структур.

В процессе установления тесных контактов с правительством страны организации, пропагандирующие ценности психического здоровья, должны быть весьма осмотрительны, чтобы сохранять свою силу и влияние.

независимости, и, таким образом, отказаться от идеи государственной поддержки, чтобы не поставить под удар любые принципиальные позиции, которые хотели бы отстаивать. С точки зрения правительства очень важно установить рабочие контакты с общественными организациями, которые могут и не соглашаться с государственной политикой, и попытаться понять их точку зрения на будущую перспективу.

Чтобы учитывать позицию организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья, можно, к примеру, пригласить их представителей к разработке новой политики в области охраны психического здоровья. Стратегия обмена информацией должна быть разработана в начале проведения реформ, чтобы все заинтересованные стороны, включая организации, пропагандирующие ценности психического здоровья, были в курсе событий. Их конкретные замечания и предложения по пересмотру политики заслуживают самого серьезного внимания.

Основные шаги в поддержку организаций потребителей услуг, членов их семей и неправительственных организаций

Специалистам, отвечающим за охрану психического здоровья в министерствах здравоохранения или районных отделах здравоохранения, следует руководствоваться следующими шагами:

Шаг 1: Поиск информации о действующих в конкретной стране или регионе организаций потребителей услуг, членов их семей и неправительственных организациях.

В целях взаимодействия с общественными организациями, пропагандирующими ценности психического здоровья, необходимо собрать основную информацию не только о самих организациях, но и об их деятельности. Количественная и качественная информация нужна для планирования стратегии их дальнейшего развития. Сведения такого рода помогут информировать население о действующих на местах организациях потребителей услуг, членов их семей и неправительственных организациях и сделают их более доступными. Однако это нужно делать осторожно, не причиняя ущерба независимости, неприкосновенности и конфиденциальности этих общественных объединений.

Основные задачи Шага 1 сводятся к следующему:

- Задача 1:** Создание **базы данных** с информацией об организациях потребителей услуг, членов их семей и неправительственных организациях. База данных должна включать их названия, адреса и телефоны, информацию о контактных лицах, количестве постоянных членов и принимаемых ежегодно новых членов, принадлежности к региональным или общегосударственным ассоциациям и о важнейших направлениях деятельности.
- Задача 2:** Обеспечение **регулярного обмена информацией в обоих направлениях**. Имеется в виду информирование соответствующих организаций о мероприятиях министерства здравоохранения, например о политике, планах, программах, методических рекомендациях, стандартах, ресурсах и событиях. Это также означает регулярное поступление обновленной информации от организаций об их текущей деятельности.
- Задача 3:** Издание и распространение **справочника об организациях потребителей услуг, членов их семей и неправительственных организациях в области психического здоровья**. Такой справочник нужен для специалистов по психическому здоровью и медработников первичного звена, с тем чтобы они могли направлять на консультацию в эти организации своих пациентов и членов их семей. Более того, наличие справочника позволит рекламировать деятельность этих организаций в интересах потребителей услуг и членов их семей, которые не являются постоянными членами, но хотели бы ими стать.

Шаг 2: Обеспечение участия представителей организаций потребителей услуг, членов их семей и неправительственных организаций в мероприятиях по линии министерства здравоохранения.

Поставленная цель состоит в создании благоприятных условий для сотрудничества с этими общественными организациями и для фактического участия в принятии решений по вопросам политики и организации медобслуживания. Участие этих организаций в работе правительственных структур также помогает моделировать стереотипы поведения, которых надо придерживаться в отношениях с местными властями и коллективами медработников на местах.

Организации, пропагандирующие ценности психического здоровья, должны участвовать в разработке новой политики в этой области.

Количественная и качественная информация нужна для поддержки дальнейшего развития общественных организаций, занимающихся пропагандой ценностей психического здоровья.

Цель данного шага состоит в создании благоприятных условий для сотрудничества и фактического участия в процессах принятия решений.

Основные задачи Шага 2 сводятся к следующему:

- Задача 1:** **Обеспечение участия основных заинтересованных сторон в работе по составлению и проведению оценки политики, планов, программ, законодательства и стандартов улучшения качества.** К примеру, представители организаций по пропаганде ценностей психического здоровья могут входить в состав редакционных комитетов, а также участвовать в консультациях. (См. модули «*Политика, планы и программы в области психического здоровья*»; «*Повышение качества охраны психического здоровья*»; «*Планирование и бюджетирование услуг в области психического здоровья*».) Во всех случаях необходимо обращать внимание на обеспечение представительства со стороны ведущих общегосударственных или региональных общественных движений, отстаивающих интересы потребителей услуг и членов их семей, чтобы их позиция была принята во внимание.
- Задача 2:** **Обеспечение участия в составе комитетов, комиссий или других органов управления по охране психического здоровья, функционирующих под эгидой или при поддержке министерства здравоохранения.** В частности, представители организаций потребителей и членов их семей должны входить в состав комиссий по инспектированию психиатрических учреждений, что позволит им добиваться улучшения качества обслуживания и обеспечивать соблюдение прав человека.
- Задача 3:** **Подготовка инициатив в сфере обучения.** Любые мероприятия такого рода должны проводиться при содействии организаций потребителей услуг и членов их семей независимо от того, идет ли речь о гарантиях прав лиц с психическими расстройствами или об укреплении психического здоровья. Потребители услуг и члены их семей являются прекрасными помощниками при разработке аудиовизуальных материалов, организации работы контактных групп и по проведению поквартирных обходов.
- Задача 4:** **Проведение работы со СМИ.** При организации пресс-конференций, телевизионных шоу, передач на радио или каких-либо других мероприятий с участием СМИ желательно опираться на помощь со стороны потребителя услуг или одного из членов его семьи. Обычно потребителям услуг и членам их семей намного проще «достучаться» до аудитории, чем специалистам, поскольку они затрагивают духовные, эмоциональные аспекты, – то, что они пережили сами, и то, что неизменно находит отклик в душах людей, сталкивающихся с проблемами аналогичного свойства.
- Задача 5:** **Подготовка общественных мероприятий в целях повышения уровня информированности населения.** Мероприятия, проводимые при непосредственном участии потребителей услуг, членов их семей и неправительственных организаций, могут привлечь внимание более массовой аудитории и помогут общественности убедиться в истинных устремлениях этих организаций.

Шаг 3: Оказание поддержки становлению организаций потребителей услуг, членов их семей и неправительственных организаций на общегосударственном и региональном уровнях.

Организации потребителей услуг и членов их семей могут быть весьма уязвимы. Многие из них находятся на грани прекращения существования, особенно в первые годы после их создания. По сравнению с другими общественными организациями их шансы выжить являются менее обнадеживающими вследствие стигматизации и дискриминации, которые исходят от общества в целом, и самой специфики психических расстройств. Следовательно, коллектив специалистов министерства здравоохранения по психическому здоровью должен проводить активную стратегию в поддержку становления общественных движений с участием потребителей услуг и членов их семей в конкретной стране или регионе.

Основные задачи Шага 3 сводятся к следующему:

- Задача 1:** **Оказание технической поддержки.** Организации потребителей услуг и членов их семей способны расширить свои потенциальные возможности при условии пополнения знаний и приобретения новых навыков. Например, они могут оказаться в более выгодном положении, изучая основы психических расстройств и эффективные методы профилактики, лечения и реабилитации. Им также нужна информация о ресурсах,

Существует проблема выживаемости организаций потребителей услуг вследствие стигматизации и дискриминации в обществе и самой специфики психических расстройств.

выделяемых на психическое здоровье, о проведении общественных мероприятий по месту жительства, а также о текущей государственной политике и действующем законодательстве в области охраны психического здоровья. Способности к лидерству и умение работать в коллективе являются важнейшими навыками, которые следует закреплять, так как они помогают общественным объединениям выживать и самостоятельно развиваться.

Задача 2: Обеспечение финансирования. В развивающейся стране сам факт оказания технической поддержки министерством здравоохранения еще не означает, что деятельность организаций потребителей услуг и членов их семей будет носить устойчивый характер. Не исключено, что потребуются также помощь в форме предоставления таких ресурсов, как помещения для проведения совещаний, консультации специалистов и офисное оборудование. Министерства здравоохранения или любой другой социальный сектор могут выделять финансовые средства на обеспечение работы организаций потребителей услуг и членов их семей. Эту задачу можно решать путем объявления тендеров на проекты, что давало бы определенные преимущества в плане появления заинтересованности в повышении качества работы и одновременно порождало бы сомнения в непрерывности потока денежных вливаний. Присуждение контрактов или грантов также может осуществляться на ежегодной основе, что давало бы преимущества в том, что не было бы сомнений в непрерывности поддержки, а недостаток бы состоял в отсутствии стимула улучшения качества. Наиболее оптимальным выходом из этой ситуации представляется сочетание обоих подходов. Как организации, пропагандирующие ценности психического здоровья, так и министерства здравоохранения должны следить за тем, чтобы финансовая поддержка не приводила к конфликту интересов и не служила средством давления государства на общественные организации.

Задача 3: Оказание поддержки при проведении оценки организаций потребителей услуг, членов их семей и неправительственных организаций. Благодаря таким оценкам можно получить полезную информацию о конкретном вкладе общественных объединений в проведение политики и законодательства в жизнь; в систему мониторинга соблюдения прав человека; в совершенствование работы соответствующих служб; и в решение других вопросов, связанных с пропагандистской деятельностью. Именно таким путем можно будет узнать о наиболее передовом опыте организаций потребителей услуг и членов их семей и использовать его как модель для улучшения качества услуг и для создания новых общественных организаций.

Задача 4: Содействие образованию союзов и объединений организаций потребителей услуг. Опыт стран с высоким уровнем развития общественных объединений потребителей услуг и членов их семей показал, что пробивная сила индивидуальных или коллективных пропагандистских акций возрастает, если они объединяются в крупные альянсы или коалиции. Кроме того, они могут оказаться в еще более выгодном положении, образуя союзы с другими организациями, отстаивающими интересы общества. Вместе с тем, не стоит исключать всевозможные риски, которые связаны с образованием альянсов. Некоторые общественные организации могут быть вынуждены идти на нежелательный компромисс, а затянувшийся конфликт между отдельными ее членами может привести к остановке работы, поскольку никаких положительных изменений не происходит. Группа специалистов по психическому здоровью из министерства здравоохранения может содействовать созданию объединений, общаясь с представителями разных групп и прилагая совместные усилия к тому, чтобы наметить общие цели, согласовать единые стратегии и предпринять конкретные действия.

Шаг 4: Обучение персонала служб охраны психического здоровья и общей лечебной сети методам работы с организациями потребителей услуг и членов их семей.

Совместная работа с организациями, пропагандирующими ценности психического здоровья, предполагает полную осведомленность медработников о целях таких организаций и предпринимаемых ими действиях. Необходимо строить свои отношения с потребителями услуг и членами их семей в духе сотрудничества, не допускать в работе с ними авторитарного стиля, формировать непредвзятое отношение и демонстрировать готовность извлечь рациональное зерно из здравых воззрений

От сотрудников общей лечебной сети и служб охраны психического здоровья требуется формирование непредвзятого отношения и готовность извлечь рациональное зерно из здравых воззрений потребителей услуг и членов их семей.

потребителей услуг и членов их семей. Наряду с этим при работе с потребителями услуг и членами их семей возникают особые морально-этические вопросы. Например, есть необходимость в гарантиях того, что несмотря на критику со стороны потребителя услуг или членов его семьи, качество ухода за ним не пострадает. Потребители услуг, которые становятся членами организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья, нуждаются в дополнительной защите, так как у них может возникнуть рецидив, спровоцированный стрессом от их деятельности.

Основные задачи Шага 4 касаются вопросов обучения навыкам работы с организациями, пропагандирующими ценности психического здоровья. (См. Раздел 2.3 с подробным описанием этих задач.)

- Задача 1:** Обучение персонала в их повседневной клинической практике навыкам работы в отношении перспектив движения потребителей услуг и членов их семей.
- Задача 2:** Обучение персонала навыкам участия в мероприятиях, проводимых по инициативе организаций потребителей услуг и членов их семей.
- Задача 3:** Обучение персонала навыкам оказания поддержки процессам формирования организаций потребителей услуг и членов их семей.
- Задача 4:** Обучение персонала навыкам совместного планирования и оценки программ с участием потребителей услуг и членов их семей.

Шаг 5: Проведение целенаправленной работы среди организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья.

Пропагандистские мероприятия, которые были рассмотрены выше, могут быть актуальными для многих общественных организаций. Для достижения успеха министерства должны быть на один шаг впереди. Нужно иметь более или менее полное представление о специфике функционирования разных организаций в стране или регионе, соответствующим образом адаптируя применяемую стратегию. Для министерств здравоохранения важно учитывать, что организации, пропагандирующие ценности психического здоровья, нередко бывают неоднородными по составу, постоянно меняющимися, порой противоречивыми, а иногда с ними трудно иметь дело. Однако государственным органам не следует думать, что для упрощения задачи взаимодействия с этими организациями их следует ставить в жесткие рамки.

Основные задачи, связанные с деятельностью трех типов организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья, сводятся к следующему:

- Задача 1: Определение основных характеристик организаций потребителей услуг.** Для оказания потребителям услуг необходимой поддержки крайне важно иметь представление об главных мотивах, лежащих в основе информационно-пропагандистской деятельности. Сюда можно отнести стремление к повышению качества работы служб охраны психического здоровья, уважительное отношение к личной автономии и правам, консультирование по поводу методов лечения, участие в процессах планирования, организации и оценки медобслуживания, создание возможности найти партнера для секса или работу и т. д. Одновременно с этим существуют большие различия между организациями потребителей услуг, причем любая из них имеет свою идентичность, запросы и интересы. Например, потребности лиц с алкогольной зависимостью могут отличаться от нужд лиц с диагнозом шизофрения.
- Задача 2: Определение основных характеристик организаций членов семей пациентов.** Члены семей пациентов, равно как и потребители услуг, обычно стремятся получить дополнительные услуги более высокого качества, но между потребителями услуг и членами их семей могут быть и существенные различия, особенно когда речь идет о личной автономии, правах человека, партнерах для секса и персональной самостоятельности в принципе. Перечисленные аспекты могут служить поводом для опасений у членов семей, поскольку само участие потребителей услуг в деятельности организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья, может привести к тому, что они будут подвергаться повышенному риску. Эта ситуация может вызвать чувство тревоги в семьях, которые оказались в таком положении. Члены семьи могут нуждаться в дополнительной информации о психических расстройствах и о методах их лечения, а также во взаимной поддержке при обеспечении ухода за больными. Кроме того, организации членов семей пациентов могут иметь свои особенности. Например, потребности семей пациентов с болезнью Альцгеймера будут отличаться от потребностей семей лиц с задержкой в умственном развитии.

Наряду с информацией общего характера министерствам следует также иметь представление о специфике функционирования разных организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья, в стране или регионе.

Организации, пропагандирующие ценности психического здоровья, нередко бывают неоднородными по составу, постоянно меняющимися, порой противоречивыми, а иногда с ними трудно иметь дело.

Задача 3: Определение основных характеристик неправительственных организаций. Существует множество неправительственных организаций, которые занимаются проблемами охраны психического здоровья. Некоторые ближе к потребителям, чем к семьям, другие – наоборот. Иные акцентируют свое внимание на потребностях персонала служб охраны психического здоровья. Неправительственные организации также работают над конкретными проблемами из области психиатрии, например, по таким направлениям, как шизофрения, насилие над женщинами, наркомания, а также укрепление психического здоровья и профилактика психических расстройств. Для оказания поддержки неправительственным организациям в их дальнейшем развитии специалисты по психическому здоровью из министерств здравоохранения и районных отделов здравоохранения должны владеть информацией об основных мотивах и характеристиках всех организаций в зоне своей ответственности.

Задача 4: Обеспечение сбалансированности потребностей разных организаций. На протяжении всех этапов проведения тщательного анализа конкретных потребностей организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья, важно понимать, что каждая из них может иметь свои запросы. Исключительно актуальной, к примеру, представляется пропагандистская деятельность самих потребителей услуг, направленная на соответствующий учет конкретных потребностей потребителей при формировании и осуществлении политики, планов или программ в области психического здоровья. Несмотря на то, что члены семей традиционно выступали за улучшение качества медобслуживания своих родственников с психическими расстройствами, они не всегда понимают потребности потребителей услуг, например такие, как оформление информированного согласия на лечение, исключение риска побочных эффектов от медикаментозного лечения, а также соблюдение права на самостоятельность и личную автономию. В то же время у семей есть свои особые потребности, связанные с эмоциональной нагрузкой, которую они несут не только как лица, ухаживающие за больными, но и как участники сети социальной поддержки людей с психическими расстройствами. Такая ситуация может привести к конфликту интересов ввиду необходимости удовлетворения потребностей потребителей услуг.

Не менее актуальным является обеспечение сбалансированности между запросами потребителей услуг и членов их семей, с одной стороны, и потребностями медицинского персонала, с другой. Организации, пропагандирующие ценности психического здоровья, нередко базируются в лечебно-реабилитационных центрах, разделяя с медработниками многие позиции, которые они хотели бы защищать или осуждать. Однако между ними неизбежно возникают конфликты интересов, и поэтому очень важно поощрение самозащиты. Иногда в информационно-пропагандистской работе потребители услуг, члены семей пациентов и медработники выступают единым фронтом. В иных случаях они делают это порознь, а порой могут обращать свой пропагандистский пыл друг против друга.

Необходимо принимать во внимание вероятность конфликта интересов между организациями, пропагандирующими ценности психического здоровья.

Основные положения: Каким образом министерства здравоохранения могут содействовать пропагандистской деятельности среди потребителей услуг, членов их семей и неправительственных организаций

- Шаг 1: Сбор и распространение информации о действующих в стране или регионе организациях потребителей услуг, членов их семей и неправительственных организациях в области охраны психического здоровья.
- Шаг 2: Обеспечение участия представителей организаций потребителей услуг, членов их семей и неправительственных организаций в мероприятиях по линии министерства здравоохранения.
- Шаг 3: Оказание поддержки становлению организаций потребителей услуг, членов их семей и неправительственных организаций на общегосударственном и региональном уровнях.
- Шаг 4: Обучение персонала служб охраны психического здоровья и общей лечебной сети методам работы с организациями потребителей услуг и членов их семей.
- Шаг 5: Проведение целенаправленной работы среди организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья.

3.2 Путем поддержки пропагандистской деятельности среди медработников общей лечебной сети и персонала служб охраны психического здоровья

Информационно-пропагандистские мероприятия, адресованные этой группе, должны быть направлены на преодоление тенденций стигматизации и негативного отношения к потребителям услуг и членам их семей, а также на улучшение качества работы служб охраны психического здоровья, включая вопросы лечения и ухода. Такие мероприятия могут включать в себя распространение достоверной информации, к примеру, о соблюдении прав лиц с психическими расстройствами, стандартах улучшения качества для закрепления передовой практики и экономически эффективных мерах вмешательства.

Особенно полезными представляются меры по улучшению качества. Участвуя в мероприятиях по улучшению качества работы лечебно-профилактических учреждений, потребители услуг вносят свой вклад в уточнение потребностей людей с психическими расстройствами и открыто выступают в защиту их прав. Такая форма пропаганды и содействия позволила улучшить работу соответствующих служб во многих территориях. (См. модуль «Повышение качества охраны психического здоровья».)

Основные шаги в поддержку персонала общей лечебной сети и служб охраны психического здоровья

Шаг 1: Укрепление психического здоровья медработников.

В последнее время все чаще высказываются опасения относительно состояния психического здоровья персонала общей лечебной сети и служб охраны психического здоровья. Медработники этой категории подвергаются повышенным эмоциональным нагрузкам. Они оказываются в стрессовых конфликтных ситуациях, и у них пропадает желание и интерес к работе. Важно учитывать, что качество услуг зависит в значительной мере от состояния психического здоровья самих медработников. Например, если медперсонал переживает моменты депрессии, то он в меньшей степени склонен к сопереживанию и терпимости и может даже проявлять раздражительность по отношению к лицам с психическими расстройствами, которые находятся на его попечении.

Более того, если основной упор будет делаться исключительно на удовлетворение запросов потребителей услуг, а потребностям персонала общей лечебной сети и служб охраны психического здоровья не будет уделяться должного внимания, то профсоюзы могут выступить против такой политики министерства здравоохранения.

Основные задачи Шага 1 сводятся к следующему:

Задача 1: Создание альянса с профсоюзами и другими объединениями медработников. Необходимо понимать суть основных потребностей персонала общей лечебной сети и служб охраны психического здоровья. Проводимая политика в области охраны психического здоровья и стратегии пропаганды ценностей психического здоровья должны обеспечивать удовлетворение хотя бы части их потребностей. Например, в ряде стран закрытие психиатрических больниц показало, что персонал служб охраны психического здоровья получает большее удовлетворение от работы в амбулаторных клиниках на местах (Cohen & Natella, 1995; Mexico, 2001); имея больше полномочий по принятию решений и выступая с творческими идеями, специалисты могут рассчитывать на положительную реакцию пациентов в виде позитивных перемен в состоянии их здоровья.

Задача 2: Обеспечение элементарных условий труда для персонала общей лечебной сети и служб охраны психического здоровья. На основании потребностей, выявленных при выполнении Задачи 1, следует предпринять меры по улучшению условий труда, на которые надо обратить самое серьезное внимание, до начала проведения пропагандистских акций, в частности, необходимо обеспечить улучшение условий работы, трудовых отношений и системы материального стимулирования.

Задача 3: Проведение мероприятий по укреплению психического здоровья медработников. На основании потребностей, выявленных при выполнении Задачи 1, можно приступить к осуществлению некоторых мероприятий из области охраны психического здоровья, например, провести семинары по межличностным отношениям, развитию личности и методам релаксации.

Информационно-пропагандистские мероприятия, адресованные персоналу общей лечебной сети и служб охраны психического здоровья, должны быть направлены на преодоление тенденций стигматизации и негативного отношения к потребителям услуг и членам их семей.

Качество услуг зависит в значительной мере от состояния психического здоровья самих медработников.

Шаг 2: Поддержка информационно-пропагандистской работы среди персонала служб охраны психического здоровья.

Оказание поддержки медработникам в проведении мероприятий по пропаганде ценностей психического здоровья должно начинаться с сотрудников служб охраны психического здоровья, поскольку они в большей степени, чем сотрудники общей лечебной сети, способны разобраться в специфике потребностей и запросов лиц с психическими расстройствами. После приобретения специалистами по психическому здоровью определенного опыта информационно-пропагандистской работы персоналу общей лечебной сети будет проще выполнять эту же задачу, так как они смогут воспользоваться примером своих коллег.

Главные цели пропаганды ценностей психического здоровья среди специалистов по психическому здоровью заключаются в усилении их приверженности идеям улучшения качества медобслуживания, своевременного реагирования на запросы потребителей услуг и уважительного отношения к соблюдению их прав. Специалисты служб охраны психического здоровья зачастую не подозревают, какой властью они обладают по отношению к людям с психическими расстройствами. Если власть используется неадекватным образом, то это может иметь негативные последствия. Например, такая власть может привести к формированию зависимости и институционализации или, что еще хуже, – к нарушению прав человека. Кроме того, не менее важно позаботиться о том, чтобы специалисты по психическому здоровью не допускали случаев стигматизации или дискриминации по отношению к потребителям услуг, и чтобы они сами не стали объектом стигматизации или дискриминации со стороны общества.

Пропагандистская деятельность специалистов по психическому здоровью должна быть направлена на пересмотр общепринятых установок в пользу интеграции служб охраны психического здоровья в общую лечебную сеть. В ряде мест противодействие интегрированному подходу со стороны специалистов по психическому здоровью было весьма ощутимым, если не сказать больше, чем со стороны медработников других категорий. Основная причина такого положения кроется в ложном ощущении понижения статуса и объясняется тем, что выполняемую ранее работу, требовавшую квалификации высокого уровня, теперь делает любой медработник, и она не является прерогативой исключительно специалистов по психическому здоровью. Кроме того, сотрудники служб охраны психического здоровья обеспокоены тем, сумеют ли они выполнять предлагаемые им расширенные функции, связанные, в частности, с укреплением психического здоровья, профилактикой и оказанием помощи по месту жительства пациентов.

Основные задачи Шага 2 сводятся к следующему:

- Задача 1: Обучение персонала служб охраны психического здоровья.** Министерства здравоохранения должны содействовать тому, чтобы при обучении в институте, аспирантуре или курсах усовершенствования специалистов высшие учебные заведения придавали большее значение вопросам обеспечения качества медобслуживания и удовлетворения запросов потребителей услуг. Особого внимания заслуживает подготовка кадров психиатров, психологов и психиатрических медсестер для работы в службах системы охраны психического здоровья по месту жительства. Это важно, поскольку именно эти специалисты оказывают заметное влияние на других психиатрических работников. Следует также рассмотреть вопрос об участии организаций потребителей услуг и членов их семей в системе подготовки специалистов по психическому здоровью. Предлагаемый подход поможет будущим специалистам или среднему медперсоналу глубже понимать положение потребителей услуг и членов их семей и научиться сопереживать им.
- Задача 2: Стимулирование оказания психиатрической помощи по месту жительства и участия местного населения.** В рамках национальной или региональной политики охраны психического здоровья следует уделять особое внимание оказанию психиатрической помощи по месту жительства, поскольку есть явные доказательства в пользу более обнадеживающих клинических результатов и более полного удовлетворения запросов потребителей услуг (Всемирная организация здравоохранения, 2001а). Проводимая политика может предписывать содействие активному участию в этом процессе общественных организаций потребителей услуг и членов их семей. Такая постановка вопроса на уровне министерств здравоохранения помогает специалистам по психическому здоровью получить четкое представление о своих функциональных обязанностях в клинической практике.
- Задача 3: Создание благоприятных условий для взаимодействия с потребителями услуг, членами их семей и неправительственными организациями.** Министерства здравоохранения могут способствовать развитию контактов с общественными организациями, пропагандирующими ценности психического здоровья, поощряя участие этих организаций в работе психиатрических учреждений. Совместная работа с участием представителей этих организаций и специалистов по психическому здоровью поможет последним направить усилия на удовлетворение запросов потребителей услуг и уважительно относиться к соблюдению их прав.

Ключевые задачи, выполняемые специалистами по психическому здоровью, заключаются в оказании услуг приемлемого качества, в удовлетворении запросов потребителей услуг и в соблюдении их прав.

Пропагандистская деятельность специалистов служб охраны психического здоровья должна быть направлена на пересмотр общепринятых установок в пользу интеграции служб охраны психического здоровья в общую лечебную сеть.

Шаг 3: Поддержка пропагандистской работы среди персонала общей лечебной сети.

Основная задача пропаганды ценностей психического здоровья среди персонала общей лечебной сети состоит в комплексном внедрении аспектов охраны психического здоровья в их повседневную работу. Сюда входит весь спектр мер, касающихся укрепления здоровья, профилактики, лечения и реабилитации. Врачи, медсестры и другие медработники, особенно те, кто работает в центрах первичной медико-санитарной помощи, должны повысить уровень квалификации и приобрести уверенность в своих силах для оказания услуг в области охраны психического здоровья. Многолетняя история стигматизации и социальной изоляции в связи с психическим здоровьем и психическими расстройствами не может измениться за несколько лет. В большинстве стран система обучения и клинической практики медработников общей лечебной сети по-прежнему ориентирована на лечение соматических заболеваний. Многие специалисты здравоохранения незнакомы с публикуемыми данными о бремени психических расстройств и об экономической эффективности вмешательств в области психического здоровья.

Основные задачи Шага 3 сводятся к следующему:

- Задача 1: Уточнение роли персонала общей лечебной сети в области охраны психического здоровья.** Политика в области психического здоровья должна четко определять роль, которая отводится медработникам общей лечебной сети. Это особенно актуально в отношении специалистов первичного звена, которые выполняют основной объем работы по укреплению здоровья и профилактике и занимаются лечением большинства лиц с психическими расстройствами.
- Задача 2: Обучение персонала общей лечебной сети вопросам охраны психического здоровья.** Высшим учебным заведениям следует обеспечить включение тематики по психическому здоровью в учебные планы институтов, аспирантур или курсов усовершенствования специалистов с учетом ее актуальности и требований, вытекающих из проводимой политики в этой области. Особого внимания заслуживает выбор соответствующей клинической базы. Желательно, чтобы подготовка специалистов по психическому здоровью проходила в центрах первичной медико-санитарной помощи и больницах общего профиля, в которых есть психиатрические отделения.
- Задача 3: Проведение совместных мероприятий со специалистами по психическому здоровью.** Практика регулярных посещений учреждений первичного звена специалистами по психическому здоровью доказала свою целесообразность. Такое общение позволяет улучшить профессиональные навыки медработников общей лечебной сети по диагностике, лечению и уходу за лицами с психическими расстройствами. Кроме того, это помогает работникам первичного звена преодолеть свои страхи и приобрести дополнительную уверенность при лечении лиц, страдающих психическими расстройствами.
- Задача 4: Организация показательных проектов.** Показательные проекты, осуществляемые на местах, могут сыграть полезную роль в интеграции мероприятий по психическому здоровью в систему первичной медико-санитарной помощи. (См. модуль «Политика, планы и программы в области психического здоровья».) Медработники общей лечебной сети, принимающие участие в этих проектах, могут служить хорошим примером для специалистов здравоохранения из других мест. Министерства здравоохранения могут содействовать проведению переподготовки на базе показательных проектов для персонала общей лечебной сети.

Врачи, медсестры и другие медработники, особенно те, кто работает в центрах первичной медико-санитарной помощи, должны повысить уровень квалификации и приобрести уверенность в своих силах для оказания услуг в области охраны психического здоровья.

Основные положения: Каким образом министерства здравоохранения могут содействовать пропагандистской деятельности среди персонала общей лечебной сети и служб охраны психического здоровья

- Шаг 1: Укрепление психического здоровья медработников: создание альянса с профсоюзами, обеспечение элементарных условий труда и проведение мероприятий в области психического здоровья.
- Шаг 2: Поддержка информационно-пропагандистской работы среди персонала служб охраны психического здоровья: обучение персонала, участие местного населения, взаимодействие с организациями потребителей услуг и членов их семей.
- Шаг 3: Поддержка информационно-пропагандистской работы среди персонала общей лечебной сети: уточнение роли персонала в области психического здоровья, обучение персонала, проведение совместных мероприятий со специалистами по психическому здоровью, организация показательных проектов.

3.3 Путем поддержки пропагандистской деятельности среди лиц, формирующих политику, и специалистов по планированию

Главная задача, стоящая перед лицами, формирующими политику, и специалистами по планированию заключается в том, чтобы вопросы охраны психического здоровья уделялось должное внимание в рамках правительственной повестки дня. Это позволит создать благоприятные условия для формирования и осуществления политики, законодательства и услуг в области психического здоровья. Члены правительства, особенно министры финансов, обычно участвуют в принятии решений о размере финансирования психического здоровья. Этой группе лиц принадлежит важнейшая роль в реализации политики.

Во многих случаях не так просто убедить лиц, формирующих политику, принять решения в пользу психического здоровья. Политики нередко имеют дело с множеством других острых проблем, особенно в развивающихся странах. Тем не менее, в итоге заседаний круглого стола министров здравоохранения на Пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения министры подтвердили, что психическое здоровье занимает важное место в состоянии здоровья населения в целом, а также в развитии человеческого потенциала и что эта сфера деятельности финансируется недостаточно (Всемирная организация здравоохранения, 2001с).

Нередко процесс пропаганды ценностей психического здоровья начинается по инициативе специалистов министерств здравоохранения, отвечающих за психическое здоровье. Их первейшая задача состоит в том, чтобы лица, формирующие политику, осознали значимость охраны психического здоровья и необходимость принятия экономически эффективных решений. В группу специалистов должны входить не только руководители высшего звена, но и их сотрудники. Конкурируя за скудные ресурсы, очень важно разработать стратегии, которые бы учитывали пожелания этих сотрудников.

Если министр здравоохранения или другое высокопоставленное лицо может стать убежденным сторонником ценностей психического здоровья, то он/она мог/могла бы выступать в роли пропагандиста в этой области, информируя других лиц, формирующих политику, о важности психического здоровья, например президента или премьер-министра страны, остальных министров и руководящих работников из других секторов, членов парламента, а также иных политических лидеров в конкретной стране или регионе.

Основные шаги в поддержку информационно-пропагандистской работы среди лиц, формирующих политику, и специалистов по планированию

Шаг 1: Подготовка технического обоснования.

Данные, полученные в результате проведения эпидемиологических, здравоохранительных и клинических исследований, позволяют получить фактический материал о психическом здоровье и психических расстройствах и таким образом избавиться от наиболее распространенных заблуждений по этим вопросам. В Докладе о состоянии здравоохранения в мире 2001 г. (Всемирная организация здравоохранения, 2001а) дано описание удачного подхода к информационно-пропагандистской работе среди лиц, формирующих политику, и специалистов по планированию.

Основные задачи Шага 1 сводятся к следующему:

Задача 1: Выяснение масштабов распространенности психических расстройств. На международном уровне легче получить наиболее полные данные о масштабах распространенности психических расстройств (Всемирная организация здравоохранения, 2001а). Есть полезная информация о распространенности психических расстройств (например, у 25% населения в течение всей жизни возникает одно или несколько психических или поведенческих расстройств (с. 23), а также о факторах риска, связанных с психическим здоровьем (от 16% до 50% женщин страдали от насилия в семье).

Бремя психических расстройств, т. е. годы жизни, утраченные в результате инвалидности (при условии наличия этого индекса), представляет собой еще один важный параметр для измерения масштаба психических расстройств. Он позволяет статистически сопоставить вес психических и соматических нарушений и ясно показывает серьезные последствия с точки зрения преждевременной смертности и инвалидности. Поскольку в большинстве случаев проведение исследований в этих областях сопряжено с большими расходами, неприемлемыми для развивающихся стран, информацию, полученную в одной стране, можно экстраполировать на другие государства с аналогичными культурными и социальными характеристиками. (См. модуль «Планирование и бюджетирование услуг в области психического здоровья».)

Главная задача, стоящая перед лицами, формирующими политику, и специалистами по планированию заключается в том, чтобы вопросам охраны психического здоровья уделялось должное внимание в рамках правительственной повестки дня.

Министр здравоохранения может информировать о важности психического здоровья других политиков, например президента или премьер-министра страны и других высокопоставленных чиновников.

Данные, полученные в результате проведения эпидемиологических, здравоохранительных и клинических исследований, позволяют получить достоверный фактический материал, позволяющий избавиться от наиболее распространенных заблуждений.

В отдельных странах информация о масштабе психических расстройств не обязательно оказывается убедительной для лиц, формирующих политику, и специалистов по планированию, которые по привычке обращают более пристальное внимание на статистику состояния спроса на услуги, например на количество людей, записавшихся в очередь на прием, или число лиц, не имеющих доступа к службам охраны психического здоровья. Именно по этой причине представляется полезным дополнять данные о наблюдаемом уровне распространенности психических расстройств информацией о текущем спросе на услуги. (См. модуль «Планирование и бюджетирование услуг в области психического здоровья», где даны методические рекомендации по сбору данных о состоянии спроса.)

Задача 2: Уточнение размера издержек, обусловленных психическими расстройствами. Результаты анализа бремени психических и неврологических расстройств, т. е. определения числа лет жизни, утраченных в результате инвалидности, можно перевести на язык экономических показателей. Это позволяет представить данную проблему в более конкретном виде для лиц, формирующих политику в области охраны психического здоровья, и специалистов по планированию, в частности показывая, что ежегодно по причине преждевременной смертности или инвалидности происходит потеря какого-то числа лет жизни, вследствие чего страны или регионы вынуждены нести определенные издержки. Ввиду технических проблем и недостатка ресурсов многие развивающиеся страны вряд ли смогут изыскать возможность для определения затрат, вызванных психическими расстройствами. Однако, когда это реально выполнимо, такие исследования являются мощным инструментом. Более того, суммы издержек из-за снижения производительности труда вследствие депрессивных состояний или злоупотребления алкоголем могут привлечь внимание лиц, формирующих политику, и специалистов по планированию.

Задача 3: Определение результативных вмешательств в области психического здоровья. Министрам здравоохранения следует объединить усилия университетов и других научно-исследовательских центров для оценки результативности вмешательств в области психического здоровья в своих странах или регионах. Большинство фактических данных о состоянии эффективности поступает из развитых стран. Тем не менее, развивающиеся страны могут извлечь определенную пользу на основании метаанализа исследований, проведенных в других странах. Для этого может потребоваться тестирование межкультурных различий или просто оценка результатов, полученных развитыми странами, с точки зрения их применимости по отношению к населению развивающихся стран. Не менее актуальным представляется изучение результативности вмешательств в области психического здоровья, которые продиктованы культурными традициями или являются типичными для конкретных стран или регионов.

Задача 4: Определение экономически эффективных вмешательств. Наиболее убедительные, тематически связанные доказательства для лиц, формирующих политику, и специалистов по планированию можно получить на основании анализа эффективности с точки зрения затрат, что позволяет получить точную информацию о размере пользы для здоровья при вложении определенной суммы. (См. модуль «Планирование и бюджетирование услуг в области психического здоровья».)

Шаг 2: Применение политических стратегий.

Несмотря на имеющиеся тематически связанные фактические данные многие решения, касающиеся охраны здоровья, принимаются из политических соображений, особенно в некоторых странах или регионах. Лица, формирующие политику, нередко принимают решения, руководствуясь своей репутацией в обществе, расстановкой сил во внутривнутриполитической борьбе и поддержкой со стороны населения. Вот почему важно уточнить мотивы, которые смогут склонить лиц, формирующих политику, в пользу охраны психического здоровья.

Основные задачи Шага 2 сводятся к следующему:

Лица, формирующие политику, и специалисты по планированию, нередко взвешивают все «за» и «против», руководствуясь своей репутацией в обществе, расстановкой сил во внутривнутриполитической борьбе и поддержкой со стороны населения.

Задача 1: Уточнение проблематики более всего волнующей общественность. На определенном этапе для любого общества может существовать какая-то проблематика, которая, по мнению большинства населения, считается наиболее приоритетной. Лица, формирующие политику, как правило, более активно подключаются к поиску решения той проблемы, которая отражает основные запросы населения, а не к какой-либо другой. Если усилия по решению проблем развиваются в правильном направлении, то общественная репутация таких лиц может пойти вверх, и они вправе рассчитывать на более массовую поддержку. Специалистам министерств здравоохранения, отвечающим за психическое здоровье, следует готовить предложения по тем стратегиям и вмешательствам в области психического здоровья, которые смогут содействовать решению некоторых из приоритетных проблем.

К тематике, привлекающей внимание общественности, относятся проблемы, которые связаны с увеличением числа самоубийств, особенно среди молодежи, ростом наркомании среди подростков, подъемом статистики краж и антиобщественного поведения лиц, нарушающих покой соседей, а также касаются лиц с психотическими эпизодами, нарушениями поведения или представляющих опасность для самих себя или окружающих.

Задача 2: Наглядная демонстрация успеха в решении отдельно выбранных проблем. Лица, формулирующие политику, должны понимать, что неуклонная приверженность идее решения отдельно взятой проблемы в конечном итоге должна увенчаться ощутимыми положительными результатами. Вот почему специалистам по психическому здоровью из министерства здравоохранения следует сопровождать свои предложения расчетами по финансовым затратам и ожидаемым результатам, которые можно выразить количественно, сделав их более наглядными для восприятия населением всей страны.

Например, на рассмотрение лиц, формирующих политику, могут быть представлены предложения по программе, предусматривающей следующие мероприятия: лечение депрессии на уровне первичного звена, включая скрининг суицидального риска; создание реабилитационного центра для наркоманов; или формирование группы специалистов по психическому здоровью для лечения тяжелых психических расстройств у конкретной группы населения по месту их жительства.

Задача 3: Создание влиятельного альянса организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья. Есть все основания полагать, что лица, формирующие политику, будут с большей готовностью поддерживать инициативы в отношении психического здоровья, если к ним будут обращаться крупные общественные объединения заинтересованных сторон, отстаивающие одну и ту же идею. Специалисты министерства здравоохранения по психическому здоровью должны содействовать процессу создания альянса, куда войдут самые разные сторонники, отстаивающие ценности психического здоровья. Это придаст дополнительную силу и мощь движению общественности в пользу решения конкретных вопросов охраны психического здоровья на уровне как законодательной, так и исполнительной власти в стране.

Основные положения: Каким образом министерства здравоохранения могут содействовать пропагандистской деятельности среди лиц, формирующих политику, и специалистов по планированию

- Шаг 1: Формирование тематически связанных фактических данных: выяснение масштабов распространенности психических расстройств и размера обусловленных ими издержек, а также определение результативности и экономической эффективности вмешательств в области психического здоровья.
- Шаг 2: Реализация стратегических направлений работы: уточнение проблематики, которая, по мнению общественности, является наиболее приоритетной; наглядная демонстрация успеха в решении отдельно выбранных проблем (на примере измеряемых и видимых результатов); создание влиятельного альянса организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья.

3.4 Путем поддержки пропагандистской деятельности среди населения в целом

Можно вычленил следующие два направления информационно-пропагандистской работы среди населения в целом – первое непосредственно связано с психическим здоровьем, а второе касается психических расстройств. Несмотря на то, что они представляют собой два крайних ориентира на одной и той же прямой и имеют много общего, в действительности они преследуют разные цели и находят поддержку среди разных заинтересованных сторон.

– **Пропаганда ценностей психического здоровья.** Пропагандистская работа такого рода нацелена на обеспечение охраны и укрепление психического здоровья в повседневной жизни частных лиц, семей, групп и местного населения. Это означает усиление защитных факторов, таких как чувство собственного достоинства, навыки общения и копинга, развитие сети социальной поддержки населения. Сюда также можно отнести снижение целого ряда факторов риска, например стресса, алкоголизма, наркомании, насилия и бедности. Вопросы, охват которых обеспечивается информационно-пропагандистской работой в этом направлении, отчасти относятся к сфере влияния политики здравоохранения. Эти аспекты также занимают важное место в политике других секторов, в частности отвечающих за образование, трудоустройство, социальное обслуживание, жилищно-коммунальную сферу, правосудие и правоохранительную систему. К основным заинтересованным сторонам, занимающимся такой пропагандистской деятельностью, можно отнести лидеров или организации, которые участвуют в жизни основных групп населения, например жителей одного и того же района, рабочих и школьных коллективов.

– **Разъяснительная работа по психическим расстройствам.** Одной из целей разъяснительной работы является повышение уровня знаний, более глубокое понимание и восприятие психических расстройств в сознании населения в целом, чтобы люди как можно раньше распознавали такие расстройства и обращались за медицинской помощью. Другая цель заключается в том, чтобы все население научилось нормально общаться с людьми, страдающими психическими расстройствами, не подвергая их стигматизации и дискриминации и обеспечивая их полную интеграцию в общество. Вопросы, касающиеся информационно-пропагандистской работы такого рода, главным образом относятся к компетенции сектора здравоохранения, например обеспечение доступности и качества услуг по психическому здоровью. Вместе с тем, эти же вопросы также связаны с деятельностью других секторов, к примеру, когда речь идет об интеграционных процессах, происходящих в школах и производственных коллективах, среди работников социальной сферы и людей, живущих в одной и той же местности. Среди основных заинтересованных сторон, которые занимаются такой пропагандистской работой, можно назвать общественные организации потребителей услуг, членов их семей и неправительственные организации.

Большинство стран нуждаются в информационно-пропагандистской работе как в той, так и в другой форме. Такой процесс мобилизует министерства здравоохранения к постоянному поиску партнерств и союзов, объединяющих в своих рядах наиболее многочисленные заинтересованные стороны в целях пропаганды тех аспектов психического здоровья, которые представляют наибольшую значимость для населения.

Пропагандой ценностей психического здоровья легче заниматься среди школьников и в производственных коллективах, чем среди разрозненных групп населения страны. Это происходит из-за того, что коллективы учащихся школ и работающее население объединены общей субкультурой и в течении нескольких часов ежедневно задействованы в однотипном процессе, пребывая в одной и той же школе или на одном и том же производстве.

Среди обычного населения информационно-пропагандистская работа может эффективно проводиться, если воздействовать на людей, проживающих в одной местности, где действует одна система социальной поддержки и где люди посещают одни и те же места и участвуют в одних и тех же мероприятиях. В этом плане полезную роль могут сыграть местное руководство и основные представители местной общественности при условии прохождения ими соответствующего курса обучения, в частности, такими лицами могут быть социальные работники, учителя, полицейские, профсоюзные, религиозные и общественные деятели.

3.4.1 Общие стратегии пропагандистской деятельности среди населения в целом

Министерства здравоохранения имеют возможность поддерживать информационно-пропагандистскую работу среди населения в целом посредством массовых мероприятий и распространения таких учебно-просветительских материалов, как брошюры, буклеты, плакаты и видеофильмы. В развивающейся стране, где на охрану психического здоровья выделяются ограниченные ресурсы, вряд ли можно рассчитывать на проведение многих из названных дорогостоящих мероприятий. И все же, такие методы, если их тщательно отбирать и использовать на конкретные цели, иногда могут принести пользу.

Пропаганда ценностей психического здоровья нацелена на обеспечение охраны и укрепление психического здоровья в повседневной жизни частных лиц, семей, групп населения и общин.

Разъяснительная работа по поводу психических расстройств имеет целью создание условий для полной интеграции в общество лиц с психическими расстройствами.

Пропагандой ценностей психического здоровья легче заниматься среди школьников и в производственных коллективах, чем среди разрозненных групп населения страны.

К счастью, проведение многих пропагандистских акций требует лишь какого-то минимума средств или совсем не требует дополнительных ассигнований. Специалисты министерства здравоохранения, отвечающие за психическое здоровье, и, в конечном счете, лица, принимающие решения на более высоком уровне, вполне могут сочетать многие информационно-пропагандистские мероприятия со своей повседневной производственной деятельностью. Занимаясь разработкой, внедрением или оценкой политики, планов и программ в области психического здоровья, специалисты могут предусматривать в них всевозможные информационно-пропагандистские мероприятия. Эти инициативы могут напрямую воздействовать на все население страны, поскольку такая информация распространяется через СМИ. Подобные мероприятия могут иметь взаимодополняющий эффект в каждом районе охвата медобслуживанием. Непрерывно и последовательно проводимая работа должна оказывать влияние на коллективы медработников служб охраны психического здоровья и первичного звена, которые, в свою очередь, также будут пропагандировать эти вопросы среди всего населения.

Вопросы, касающиеся пропаганды ценностей психического здоровья, также должны рассматриваться в рамках повестки дня других регулярно проводимых мероприятий министерств здравоохранения, в частности на совещаниях с представителями других министерств и секторов общества, а также входить в учебные программы для персонала общей лечебной сети и служб охраны психического здоровья. Специалисты министерства здравоохранения находятся в более выгодном положении, поскольку их пропагандистская деятельность ориентирована на общенациональную аудиторию. Они легко могут оказать сильное влияние на население в целом через СМИ, общенациональные совещания, семинары и конгрессы с участием специалистов и другие массовые мероприятия. Занимаясь проведением любых мероприятий, которые обычно входят в их повседневные обязанности, сотрудники министерств могут вести пропагандистскую работу среди лиц с психическими расстройствами, а также в интересах охраны психического здоровья населения в целом.

Кроме того, специалисты министерства здравоохранения, отвечающие за психическое здоровье, могут выступать в качестве пропагандистов, играя активную роль в процессе разработки, утверждения и реализации **законодательства в области психического здоровья**. (См. модуль «Законодательство в области психического здоровья и права человека».) Следует иметь четкое представление о ситуации с юридическими аспектами охраны психического здоровья в соответствующих странах для уточнения тех аспектов законодательства, которые необходимо усилить в целях должной защиты прав потребителей и осуществления оздоровительно-профилактических мероприятий. Нередко требуется проведение бесед с представителями руководства министерства здравоохранения и/или юриспруденции для привлечения их внимания к этим аспектам. Как и в случае с политикой, все связанные с законодательством мероприятия должны быть доведены до сведения населения страны или региона через СМИ, а на местах – через районные органы здравоохранения и коллективы медработников.

3.4.2 Роль СМИ в вопросах пропаганды ценностей психического здоровья

Популяризируемые СМИ программы, посвященные улучшению общественного здравоохранения, пользуются успехом у населения уже многие годы. Что же касается психического здоровья, то соответствующие программы все еще находятся в стадии формирования. Установки и стереотипы поведения людей по отношению к психическому здоровью носят комплексный характер, и, как свидетельствует анализ, работа, проделанная СМИ в 1980-е годы по изменению сложившихся представлений, принесла лишь скромные результаты. Хотя впоследствии, когда удавалось реализовать тщательно спланированные и рассчитанные на перспективу информационно-просветительские кампании, направленные на отдельные целевые аудитории, результаты получались лучше. Например, сообщения через широкоэвещательную сеть содействовали успеху в борьбе со стигматизацией и стимулировали положительное отношение к лицам с психическими расстройствами (Austin & Husted, 1998).

Изменения в общественном восприятии психических расстройств могли бы создать благоприятный фон для пересмотра политики в области охраны психического здоровья в интересах разных групп населения, и поэтому министерствам здравоохранения следует постоянно взаимодействовать со СМИ. Помимо противодействия стигматизации, связанной с проблемами психического здоровья, очень важно добиться изменений в общественном мнении не только в пользу ценностей психического здоровья, но и целесообразности вмешательств в эту сферу. Более того, следует не забывать о том, что в некоторых странах СМИ могут оказывать негативное влияние на восприятие психических расстройств в обществе, как это произошло в Соединенном Королевстве (Wolff, 1997).

Представляется полезным проводить различия между отдельными функциями СМИ, т. е. информированием, убеждением и содействием, и методами использования СМИ в пропаганде актуальности охраны психического здоровья, например, в просвещении людей через развлекательные передачи, через рекламу и популяризацию.

Многие пропагандистские акции требуют лишь какого-то минимума средств или совсем не требуют дополнительных ассигнований.

Специалисты министерства здравоохранения находятся в более выгодном положении, поскольку их пропагандистская деятельность ориентирована на общенациональную аудиторию.

В некоторых странах СМИ могут оказывать негативное влияние на восприятие психических расстройств в обществе.

Усилия СМИ могут быть направлены на информирование общественности, убеждение или мотивацию пересмотра общественностью своих установок (что ведет к изменению поведения) и на содействие изменению социального, структурного и экономического факторов, которые влияют на состояние психического здоровья.

> **Информационная или просветительская роль** нацелена на осознание, приобретение знаний и понимание вопросов охраны психического здоровья населения на местах или в районах охвата медобслуживанием.

> **Роль убеждения или мотивации** ориентирована на изменение личностных установок и/или на поощрение определенных стереотипов поведения или действий через методы эмоциональной активации. Важным видом деятельности в этом случае представляется сокращение распространенности стигматизации, связанной с психическими расстройствами, а также стимуляция к поддержке лиц с психическими расстройствами и инвалидностью.

> **Информационно-пропагандистская роль** имеет целью изменение социально-политического климата, который окажет благотворное влияние на состояние психического здоровья. Это можно обеспечить посредством переориентации дискуссии в обществе с целью усилить позицию общественности в поддержку более эффективной политики в области психического здоровья. Кроме того, такие действия могут подтолкнуть местные организации, пропагандирующие ценности психического здоровья, к принятию активного участия в политическом процессе.

Три наиболее распространенных метода использования возможностей СМИ при решении вопросов, касающихся психического здоровья, включают в себя рекламу, популяризацию и обучение через развлекательные передачи.

Реклама может сыграть полезную роль в обеспечении или повышении осведомленности о значимости психического здоровья в повседневной жизни людей, а также о наличии доступных служб охраны психического здоровья. К тому же такая деятельность уместна в целях нейтрализации как ошибочных представлений о людях с психическими расстройствами, так и негативных факторов, оказывающих влияние на состояние психического здоровья разных групп населения. Несмотря на то, что этот метод связан со значительными расходами, он неоптимален для обеспечения охвата многочисленных групп населения за небольшой промежуток времени. Более того, в отличие от методов СМИ, которые предполагают содействие популярности и трансляцию развлекательных передач, рекламные сообщения и охват целевой аудитории можно полностью контролировать.

Популяризация предполагает формирование сводок новостей для привлечения внимания общественности к конкретным аспектам психического здоровья, а также для содействия участию населения в мероприятиях по психическому здоровью или трактовки проблемных вопросов и событий в целях получения пропагандистского эффекта. При использовании этого метода передаваемые сообщения и охват целевой аудитории в меньшей степени поддаются контролю.

Обучение через развлекательные передачи предполагает включение обучающих сообщений по психическому здоровью или по другим аспектам социальной жизни в развлекательные программы для достижения изменения традиционных представлений, знаний, социальных установок и стереотипов поведения. Эта задача, к примеру, может быть выполнена путем трансляции теле- и радиопередач (особенно «мыльных опер»), песен, музыкальных произведений, юмористических передач и новелл. В развивающихся странах такой метод успешно использовался для решения социальных и медицинских проблем. Он может внести весомый вклад в пропаганду ценностей психического здоровья.

Судя по всему, телевидение является наиболее распространенным средством передачи информации, хотя для охвата местного и сельского населения также используется радио. Обучение через развлекательные передачи является наиболее подходящим методом при осторожном освещении таких деликатных тем, как алкоголизм и наркомания, половое насилие, сексуальное поведение, а также стигматизация лиц с диагнозом шизофрения и других тяжелых и хронических психических расстройств.

Министерствам здравоохранения стоит обратить внимание на следующие стратегии развития отношений со СМИ в целях пропаганды ценностей психического здоровья.

> **Поддержание постоянных рабочих контактов с представителями СМИ.** Целесообразно поддерживать дружеские отношения с представителями СМИ, создавая благоприятные условия для их работы и предоставляя нужную для них информацию. У работников СМИ нередко возникает необходимость поговорить со специалистами по психическому здоровью, чтобы проконсультироваться по некоторым вопросам при подготовке новостей. Следовательно, в ходе таких встреч появляется возможность ознакомиться с культурой организации и спецификой работы средств массовой информации, провести просветительскую беседу с журналистами о психическом здоровье и

Роль СМИ в области психического здоровья может заключаться в информировании, убеждении или побуждении к определенным действиям.

Три наиболее распространенных метода использования возможностей СМИ при решении вопросов, касающихся психического здоровья, включают в себя рекламу, популяризацию и обучение через развлекательные передачи.

Судя по всему, телевидение является наиболее распространенным средством передачи информации, хотя для охвата местного и сельского населения также используется радио.

Целесообразно поддерживать постоянные рабочие контакты с представителями СМИ.

обратить их внимание на пропагандистские сообщения, которые имеют первостепенную важность в стране на конкретном этапе. Эта стратегия особенно полезна в плане оказания поддержки деятельности СМИ, информирования общественности и убеждения или мотивации отдельных граждан к пересмотру своего отношения к психическому здоровью и к изменению поведенческих стереотипов. Специалисты с опытом работы в области маркетинга, связей с общественностью и СМИ могут оказать неоценимую помощь сотрудникам отдела психического здоровья в министерстве здравоохранения.

> **Освещение СМИ вопросов охраны психического здоровья.** Министерства здравоохранения могут выбрать кандидатуры специалистов по психическому здоровью, обладающих особыми коммуникационными навыками, и оказать им поддержку. Чтобы участвовать в телевизионном шоу, выступать по радио или писать статьи в газеты или журналы, нужны разносторонние способности. В большинстве стран радио может служить прекрасным средством передачи информации для освещения тематики по психическому здоровью, так как именно оно способно охватить широкую аудиторию не один раз и без особых затрат. Несмотря на то, что однажды вышедшая радиопередача может оказаться не такой запоминающейся, как один раз показанное телевизионное шоу, радио позволяет регулярно транслировать передачу с участием ее автора и напрямую общаться со слушателями (Austin & Husted, 1998). Такая стратегия особенно подходит для информационно-просветительских передач, которые ориентированы на изменение социальных, структурных и экономических факторов, влияющих на состояние психического здоровья. В данном случае методом первого выбора будет обучение через развлекательные передачи.

> **Подготовка новостей, представляющих интерес для СМИ.** Основное содержание повседневной работы специалистов по психическому здоровью независимо от того, являются ли они клиницистами, сотрудниками профилактических служб или работающими в области общественного здравоохранения, – не соответствует с точки зрения работников СМИ критериям новостной информации и не доводится до всего населения. То, что очень важно для специалистов по психическому здоровью, не вызывает особого интереса у представителей СМИ. Поддержание рабочих контактов между представителями этих двух профессий позволяет больше узнать о тех вещах, которые могут привлечь внимание СМИ. Цель состоит в том, чтобы найти общие темы, которые будут соответствовать ожиданиям обеих сторон. Такой подход будет способствовать доведению вопросов, связанных с пропагандой ценностей психического здоровья, до сведения общественности, например, в случае необходимости защитить права потребителей услуг и обеспечить укрепление психического здоровья. Метод популяризации является наиболее подходящим для этой стратегии.

Могут быть определены кандидатуры специалистов по психическому здоровью, которые обладают особыми навыками коммуникации через СМИ.

Рабочие контакты между представителями СМИ и специалистами по психическому здоровью могут оказать благотворное влияние на пропаганду ценностей психического здоровья.

Основные положения: Каким образом министерства здравоохранения могут содействовать пропагандистской деятельности среди населения в целом

- Информационно-пропагандистская деятельность среди населения в целом может включать в себя два направления работы: психическое здоровье (аспекты укрепления и охраны здоровья) и психические расстройства (знание и позитивное отношение).
- Общие стратегии: информационно-пропагандистская деятельность через распространение учебных материалов, использование средств Интернета, проведение совещаний, конференций и массовых мероприятий, а также через реализацию политики и законодательства.
- СМИ: поддержание постоянных рабочих контактов с представителями СМИ, освещение проблем охраны психического здоровья (например, обучение через развлекательные программы) и подготовка интересных новостей (например, популяризация).

В Рамке 3 показаны примеры конкретных действий и вопросов, которые могут быть подготовлены министерствами здравоохранения в поддержку пропагандистской деятельности среди четырех целевых групп населения, упоминаемых в данном разделе.

Рамка 3. Конкретные примеры того, как министерства здравоохранения могут содействовать пропагандистской деятельности в области психического здоровья*

Целевые группы населения	Мероприятия	Вопросы
<p>1. Организации потребителей услуг и членов их семей и неправительственные организации</p> <p>Цель: расширение полномочий.</p>	<p>Консультирование по вопросам защиты прав. Обучение и дополнительная подготовка в области психических расстройств и их лечения. Создание телефона доверия для оказания помощи в кризисных ситуациях. Оказание поддержки в целях улучшения организационной структуры.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Доступность и качество – Информированное согласие – Принудительные действия – Конфиденциальность – Жалобы и обращения – Группы взаимопомощи – Гражданские права – Пенсии по инвалидности – Жилищная политика – Образование и трудоустройство – Позитивная дискриминация
<p>2. Персонал общей лечебной сети и служб охраны психического здоровья</p> <p>Цель: улучшение качества медобслуживания и уважительное отношение к правам личности.</p>	<p>Вовлечение потребителей услуг и членов их семей в планирование и оценку качества обслуживания. Дополнительная подготовка по вопросам соблюдения прав человека. Защита прав лиц с психическими заболеваниями. Помощь медработникам в улучшении условий труда.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Стигматизация вследствие психических расстройств – Доступность услуг и обеспечение их качества – Обслуживание по месту жительства – Механизмы стимулирования для персонала общей лечебной сети и служб охраны психического здоровья – Ресурсы для служб охраны психического здоровья
<p>3. Лица, формирующие политику, и специалисты по планированию (исполнительная ветвь власти, министерство финансов, другие министерства и ведомства, судебная и законодательная власть, политические партии)</p> <p>Цель: совершенствование политики и законодательства в области охраны психического здоровья.</p>	<p>Противодействие мифам. Проведение собеседований и встреч с ключевыми фигурами. Распространение печатных материалов и их рассылка в электронном виде. Посещение психиатрических и психотерапевтических учреждений с участием лиц, формирующих политику, и специалистов по планированию. Приглашение лиц, формирующих политику, и специалистов по планированию на конгрессы и семинары по психическому здоровью.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Законодательство в области психического здоровья – Ресурсы на охрану психического здоровья – Равноправие в вопросах охраны психического здоровья – Бремя психических расстройств – Экономически эффективные вмешательства
<p>4. Население в целом (включая жителей одного и того же района, рабочие и школьные коллективы)</p> <p>Цель: повышение уровня знаний, популяризация и изменение общепринятых установок.</p>	<p>Обучающие материалы: брошюры, буклеты, плакаты, видеофильмы, слайды, мультимедийные средства, веб-сайты, электронные бюллетени. Контактные группы: конференции, рабочие совещания, групповые дискуссии. Общественные мероприятия: митинги, художественные выставки, вечера отдыха. Политика и законодательство. СМИ: пресс-конференции, теле- и радиопередачи, газеты.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Стигматизация вследствие психических расстройств – Информация о психических расстройствах и службах охраны психического здоровья – Выделение ресурсов на охрану психического здоровья (например, на равноправной основе с охраной физического здоровья) – Укрепление психического здоровья и профилактика психических расстройств

* Приведенные примеры не являются конкретными рекомендациями для использования на практике.

4. Конкретные примеры проведения эффективной информационно-пропагандистской работы

4.1 Бразилия

Управление по защите прав, охране психического здоровья и вопросам гражданства является правовым учреждением, деятельность которого непосредственно связана с программой психосоциальной реабилитации, осуществляемой двумя амбулаторными психиатрическими центрами в Сан-Паулу. Создание такого управления явилось результатом совместной программы сотрудничества между Университетом Сан-Паулу и районным отделом здравоохранения. Управление приступило к работе в 1997 г. в целях не только предоставления жилья лицам с тяжелыми формами задержки в умственном развитии, но и обеспечения прав лиц, которые обращаются в службы охраны психического здоровья. Основные принципы работы предусматривают консультирование и выполнение роли посредника между этими людьми и службой охраны психического здоровья. Эти принципы соответствуют потребностям лиц с психическими расстройствами, проживающими в этом районе, и обеспечивают защиту их здоровья и гражданских прав (Aranha et al., 2000).

Комментарий: Это удачный пример учреждения, стоящего на страже прав потребителей услуг в развивающейся стране, в которой лица с психическими расстройствами находятся в неудовлетворительных социально-экономических условиях и подвергаются относительно высокому риску дискриминации, особенно тогда, когда общественные организации еще недостаточно окрепли, чтобы отстаивать их интересы. Такого рода пропаганда ценностей психического здоровья играет положительную роль в изменении ситуации в поддержку как гарантии прав потребителей услуг, находящихся на лечении в психиатрических учреждениях, так и работающих там специалистов по психическому здоровью.

4.2 Италия

Благодаря реформе психиатрической службы, которая имела место в связи с принятием в 1978 г. Закона 180, многие рабочие кооперативы в Вероне, равно как и в других местах, приобрели статус предприятий, возглавляемых потребителями услуг. Эти кооперативы успешно конкурируют с местными предпринимателями на рынке и дают работу лицам с наиболее выраженными инвалидизирующими состояниями и психическими расстройствами, которые являются причиной их дискриминации. Деятельность одного из таких кооперативов связана с группой самопомощи психиатрического профиля, а также с Департаментом охраны психического здоровья в осуществлении совместной программы борьбы со стигматизацией. Потребители услуг психиатрических учреждений получают помощь, чтобы освободиться от системы опеки, через стимулирование собственной инициативы и оказание поддержки в своем стремлении удовлетворения потребности в жилье, трудоустройстве, участии в общественных мероприятиях и проведении досуга. Результаты пятилетних усилий являются весьма обнадеживающими (Burti, 2000).

Комментарий: В условиях развитой страны и в рамках всеобъемлющей реформы психиатрической службы организации потребителей услуг могут усилить свои позиции. Они не только способны защитить права лиц с психическими расстройствами, но и могут оказывать друг другу поддержку для удовлетворения части своих базовых потребностей. Деятельность таких организаций потребителей услуг позволяет выйти за рамки удовлетворения насущных потребностей и создать предпосылки для пересмотра культуральных принципов населения при восприятии стигматизации психических расстройств.

4.3 Уганда

Угандийское общество по шизофрении было учреждено в Кампале и зарегистрировано в полном соответствии с действующими правилами Национальной комиссией по неправительственным организациям. Общество объединяет в своих рядах лиц, обслуживающих больных шизофренией и аналогичными расстройствами, членов семей, друзей, родственников и работников психиатрического здравоохранения. Эта общественная организация пользуется поддержкой Всемирного общества по шизофрении и аналогичным расстройствам. Проводимые Обществом основные мероприятия включают в себя патронажные визиты, консультирование, санитарное просвещение (через семинары, психологические драматические постановки, музыкальные и поэтические вечера), ободрение лиц с психическими расстройствами в целях поддержания их навыков, а также обучение новым навыкам жизни в общине (например, изготовление циновки и скатертей). Была доказана возможность снижения стигматизации в местах проживания членов организации и защиты некоторых из их прав (Walunguba, 2000).

Комментарий: Всемирное общество по шизофрении служит удачным примером функционирования международной неправительственной организации и способно оказать помощь развивающимся странам в создании организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья. Кроме того, это пример работы неправительственной организации в области психического здоровья, которая занимается лицами с конкретным расстройством психики и вовлекает в свою деятельность членов семей, потребителей услуг, специалистов по психическому здоровью и друзей.

4.4 Австралия

Результаты оценки Национальной стратегии охраны психического здоровья за пятилетний период ее проведения с 1992 г. показали, что реформы, цель которых состояла в дополнительной защите прав потребителей услуг и лиц, обеспечивающих уход за ними, можно расценивать как наиболее заметные достижения (Департамент здравоохранения и охраны здоровья семьи Австралийского Союза, 1997 г.). К предложенным новшествам можно отнести следующее:

- Создание официальных структур, представляющих интересы потребителей услуг (к 1996 г. в государственном секторе в 49% местных служб охраны психического здоровья были учреждены официальные организации потребителей услуг).
- Выделение финансовых средств на проекты, реализуемые при непосредственном участии потребителей услуг и лиц, ухаживающих за больными, в целях усиления общественного влияния последних.
- Вступление в силу поправок к законодательству о психическом здоровье в большинстве штатов и территорий для защиты прав лиц с психическими заболеваниями.
- Включение лиц, ухаживающих за больными, и потребителей услуг в состав всех рабочих групп, которые занимаются вопросами общегосударственного масштаба.
- Выпуск национальных стандартов по защите прав потребителей услуг в области охраны психического здоровья.
- Проведение общенациональной кампании в СМИ в целях повышения уровня информированности о ценностях психического здоровья и сокращения распространенности стигматизации.

Комментарий: Этот случай является конкретным примером развитой страны, правительство которой приняло четкие обязательства по содействию защите прав лиц с психическими расстройствами. Комплексная политика обеспечила участие потребителей услуг в работе служб охраны психического здоровья. Благодаря этому удалось обеспечить финансовую поддержку их инициатив по проведению в жизнь законов по защите интересов потребителей услуг и просвещению всего населения для минимизации стигмы.

4.5 Мексика

Мексиканский фонд реабилитации лиц с психическими расстройствами является неправительственной организацией, которая начала свою работу в 1980 г. и выступила с инициативой по проведению в жизнь программ психосоциальной реабилитации. Фонд начал свою деятельность в психиатрических клиниках и в дальнейшем расширил свою деятельность на службы охраны психического здоровья по месту жительства. При поддержке Фонда в стране был впервые создан дневной стационар для лиц с психическими расстройствами, а также жилой комплекс для бывших пациентов психиатрических клиник. Представители Фонда выступили с осуждением существующей в национальных и международных учреждениях практики, связанной с нарушениями прав человека в психиатрических клиниках Мексики, и оказали содействие в формировании гражданских комитетов на базе этих учреждений. В 1999 и 2000 г. Фонд и Министр здравоохранения предприняли совместные усилия по созданию в штате Идальго демонстрационной модели организации служб охраны психического здоровья, в соответствии с которой в 10 небольших домах проходила интенсивная психосоциальная реабилитация, а социальная интеграция – в реабилитационных центрах. Это позволило закрыть психиатрическую клинику штата и повысить качество жизни потребителей услуг (Dirección General de Rehabilitación Psicosocial, Participación, Ciudadana y Derechos Humanos, 2001).

Комментарий: Это конкретный случай, демонстрирующий деятельность местной неправительственной организации с особым упором на отдельную проблему, в частности на реабилитацию лиц с психическими расстройствами и использование нескольких методов проведения информационно-пропагандистской работы. Вышеназванный Фонд осудил факты нарушения прав человека, содействовал участию потребителей услуг в работе психиатрических и психотерапевтических учреждений, обеспечил реализацию пилотных проектов и организовал предоставление услуг на местах. Этот случай – также один из примеров того, каким образом меры по пропаганде ценностей психического здоровья повлияли на лиц, формирующих политику, что позволило осуществить ее пересмотр, создать условия для прямого сотрудничества между неправительственной организацией и государственными структурами, а также осуществить показательный проект по организации службы охраны психического здоровья по месту жительства.

4.6 Испания

Когда в 1984 г. в Андалусии проводилась реформа психиатрической службы, там не было общественного движения, связанного с участием потребителей услуг или членов их семей. Специалисты взяли на себя лидирующую роль в проведении в жизнь необходимых преобразований. Тем не менее, начиная с 1987 г. стали постепенно создаваться общественные организации членов семей пациентов – сначала в Севилье, а затем и по всей области. Андалусская федерация семейных ассоциаций была учреждена в 1990 году. Принципиальная точка зрения Федерации по поводу сути проводимой реформы претерпела изменения, переходя от критики закрытия психиатрических лечебниц до выступлений в поддержку перемещения помощи из психиатрических стационаров в службы охраны психического здоровья по месту жительства. Федерация сыграла важную роль в мобилизации общественного мнения. Она повлияла на позицию членов парламента Автономной области и содействовала созданию фонда, в ведении которого находятся службы жилищного строительства, трудоустройства и отдыха. Она также сыграла аналогичную роль, ускорив создание новых служб охраны психического здоровья. Важнейшие инициативы групп активистов из членов семей пациентов сводятся к следующему: защита интересов лиц с психическими расстройствами, организация программ самопомощи для членов семей и предоставление некоторых форм обслуживания больных, например, через общественные клубы и лечебно-оздоровительные мероприятия (M. López, личная переписка, 2002 г.).

Комментарий: Это еще один пример конкретной ситуации в развитой стране, рассказывающий о важной роли общественных организаций семейной поддержки. Благодаря усилиям таких организаций правительство страны осознало необходимость расширения ассортимента услуг и повышения их качества. Эти организации также обеспечили оказание дополнительных услуг по месту жительства для потребителей и членов их семей. Приведенный пример также свидетельствует о важности организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья, в процессе реформы психиатрической службы, деинституционализации и предоставления медико-социальных услуг по месту жительства.

4.7 Монголия

В 1999 г. при поддержке ВОЗ в рамках комплексного проекта по переориентации служб охраны психического здоровья Министерство здравоохранения приступило к реализации программы по повышению уровня информированности населения и борьбе с явлениями стигматизации и дискриминации, которые связаны с психическими расстройствами (Всемирная организация здравоохранения, 2002 г.). В течение первого года проводилась серия опросов для выяснения масштабов распространенности стигматизации и дискриминации в отношении лиц с психическими расстройствами. Специалисты по психическому здоровью отмечали, что терпимо относятся к таким людям, в то же время подчеркивая, что им не хотелось бы жить рядом с ними или чтобы их дети вступали в брак с психически больными. Следует признать, что отдельные медработники и милицейские чины допускали не только случаи дискриминации в отношении психически больных, но и обращались с ними недостойным образом. Среди бедных слоев населения наблюдалась тенденция отказа родственников от лиц, страдающих психическими расстройствами. В общей сложности ощущалось, что с переходом на рыночную экономику положение людей с психическими расстройствами значительно ухудшилось, а негативное отношение к ним со стороны членов семей стало более заметным.

В течение второго года осуществления проекта при незначительной финансовой поддержке была создана неправительственная организация – Монгольская ассоциация психического здоровья. В ее состав вошли психиатры, добровольцы и представители других неправительственных организаций. Ассоциация обеспечила проведение целого ряда мероприятий по просвещению населения, занимаясь распространением информационных бюллетеней и буклетов, в которых излагались основы охраны психического здоровья и которые были адресованы широким слоям населения. Члены Ассоциации также приняли участие в мероприятиях Всемирного дня охраны психического здоровья, организовав в СМИ пропагандистскую кампанию о важности охраны психического здоровья на рабочем месте наряду с проведением телепрограмм и интервью и публикацией газетных статей. Была разработана концепция проекта по переориентации служб охраны психического здоровья за счет перемещения помощи из специализированных и стационарных учреждений в службы охраны психического здоровья по месту жительства с упором на укрепление психического здоровья и профилактику психических расстройств.

Комментарий: Приведенный выше пример связан со страной с низким уровнем пропаганды актуальности охраны психического здоровья, где вся инициатива исходила от Министерства здравоохранения на этапе реформирования служб охраны психического здоровья при поддержке международного учреждения (ВОЗ). Фактические данные о состоянии информационно-пропагандистской работы были собраны путем проведения собеседований, а также была оказана поддержка для создания неправительственной организации пропагандистского профиля. Это также пример того, в какой форме может осуществляться информационно-пропагандистская деятельность среди широких слоев населения, в частности предусматривающая распространение обучающих материалов и взаимодействие со СМИ.

5. Проблемы, связанные с усилиями министерств здравоохранения по оказанию поддержки информационно-пропагандистской работе, и пути их преодоления

В Рамке 4 кратко изложены некоторые из основных проблем, с которыми могут сталкиваться специалисты по психическому здоровью в своей пропагандистской деятельности. Здесь представлены предложения о том, как эти специалисты могут преодолевать трудности в своей работе. Подробная информация о таких препятствиях и путях их преодоления дается ниже в Рамке 4.

Рамка 4. Конкретные примеры препятствий и путей их преодоления в поддержку информационно-пропагандистской работы, проводимой министерствами здравоохранения*

Препятствия

1. Нежелание лиц, формирующих политику, и специалистов по планированию участвовать в решении вопросов пропаганды ценностей психического здоровья. Они считают, что защита прав потребителей услуг или призывы добиваться укрепления психического здоровья либо подвергают риску их профессиональную деятельность, либо являются неактуальными для конкретной страны или региона.

2. Расхождение во взглядах и трения между отдельными организациями, пропагандирующими ценности психического здоровья. Возникновение конфликтной ситуации объясняется потерей влияния некоторыми пропагандистскими организациями и их неспособностью быть услышанными населением в целом и лицами, формирующими политику.

3. Неприятие и сопротивление со стороны медработников общей лечебной сети и персонала служб охраны психического здоровья в связи с информационно-пропагандистской деятельностью по защите прав потребителей услуг и повышению качества услуг в сфере охраны психического здоровья.

4. Интерес к пропаганде ценностей психического здоровья проявляют лишь очень немногие общественные объединения, а выдвигаемые предложения не пользуются поддержкой среди населения на общегосударственном или региональном уровне.

5. Отсутствие ясности по поводу теоретических принципов и целесообразности пропаганды ценностей психического здоровья. Судя по всему, заинтересованные стороны не верят в состоятельность идей, которые им предложены.

6. Ограниченный круг или полное отсутствие в стране или регионе организаций потребителей услуг, членов их семей или неправительственных организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья.

Пути их преодоления

Сформулируйте вопросы по пропаганде ценностей психического здоровья с технической точки зрения, акцентируя внимание на то, что защита прав потребителей услуг и улучшение психического здоровья положительно влияют на результаты охраны здоровья в целом и приносят экономическую выгоду с учетом произведенных затрат.

Окажите помощь разным общественным организациям, отстаивающим ценности психического здоровья в конкретной стране, чтобы конкретизировать общие вопросы и цели. Содействуйте образованию крупных объединений или коалиций.

Не вступайте в конфликт с профсоюзами медработников. Постарайтесь найти общую платформу во взглядах на вопросы пропаганды ценностей психического здоровья, в частности обратив внимание, каким образом могут улучшиться производственные условия за счет повышения качества медобслуживания.

Действуйте на местах. Обеспечьте внедрение пилотных или показательных проектов, на примере которых можно будет апробировать предложения по пропаганде ценностей психического здоровья.

Организируйте семинар по пропаганде ценностей психического здоровья в конкретной стране или регионе с участием международных экспертов и представителей основных заинтересованных сторон.

Окажите помощь в создании организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья, уточните и поддержите заинтересованные стороны, проявляющие активность в сфере информационно-пропагандистской деятельности, и/или обеспечьте расширение потенциальных возможностей действующих организаций.

* Приведенные примеры не являются конкретными рекомендациями для использования на практике.

5.1 Нежелание лиц, формирующих политику, и специалистов по планированию участвовать в решении вопросов пропаганды ценностей психического здоровья

Препятствие: Министры здравоохранения или другие высокопоставленные чиновники иногда не поддерживают информационно-пропагандистские мероприятия, проводимые специалистами по психическому здоровью из министерств здравоохранения. Они могут полагать, что участие в мероприятиях по пропаганде ценностей психического здоровья не входит в круг обязанностей этих специалистов. Их может беспокоить, что население станет острее ощущать неспособность соответствующих служб проявлять заботу о психическом здоровье, а министерства не смогут выделить достаточных средств для удовлетворения потребностей граждан. Более того, по мнению чиновников, в области общественного здравоохранения более насущными могут быть другие приоритеты, не имеющие отношения к психическому здоровью. В иных ситуациях министры здравоохранения могут стать активными сторонниками пропаганды ценностей психического здоровья, хотя другие министры и высшее руководство, представляющее исполнительную власть, могут противодействовать проведению в жизнь новой политики или законодательства или же выделению дополнительных средств на эти цели.

Решение: В целях преодоления такого рода препятствий необходимо лоббировать эти вопросы на уровне соответствующих властных структур в правительстве страны. Специалисты министерств здравоохранения должны организовывать встречи с представителями таких структур в целях информирования последних о масштабах распространенности проблем психического здоровья, о самых современных и эффективных методах вмешательства и об экономической выгоде от капиталовложений в сферу охраны психического здоровья. Следует обратить особое внимание на то, что расширение сети общественных организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья, помогает людям с психическими расстройствами и членам их семей рассчитывать на свои собственные силы, и поэтому представляется экономически эффективным в долгосрочной перспективе. Поддержка со стороны других ключевых заинтересованных сторон в процессе лоббирования может усилить позиции сторонников этой идеи. Определенную положительную роль могут сыграть распространяемые печатные материалы и документы, доступные для ознакомления в электронном виде. В зависимости от уровня осознания официальными властями актуальности проводимой работы соответствующий материал можно оформить, высветив нерешенные проблемы, к примеру факты нарушения прав человека в психиатрических лечебницах, или сделав упор на варианты их решения, в частности, обратив внимание на успешные пилотные или показательные проекты.

5.2 Расхождение во взглядах и трения между отдельными организациями, пропагандирующими ценности психического здоровья

Препятствие: Организации, пропагандирующие ценности психического здоровья, имеют разные потребности и интересы и иногда конкурируют между собой в борьбе за ресурсы или за привлечение внимания лиц, формирующих политику. Например, между общественными организациями потребителей услуг и специалистами по психическому здоровью могут складываться разные взаимоотношения, причем в одних случаях эти контакты будут носить антагонистический характер, а в других отличаться гармоничным взаимодействием. У организаций потребителей услуг могут быть и соперники среди организаций членов семей, а в связи с отдельными инициативами неправительственных организаций, которые отстаивают ценности психического здоровья, может возникать конкуренция между организациями потребителей услуг и организациями членов их семей в борьбе за одних и тех же клиентов.

Решение: Специалисты, отвечающие за психическое здоровье в министерствах здравоохранения должны установить диалог с представителями всех общественных объединений, участвующих в пропаганде ценностей психического здоровья в конкретных странах или регионах. Очень важно понимать суть их потребностей, мотивацию и всевозможные методы пропагандистской работы. Помогая таким объединениям найти общие точки соприкосновения по конкретным вопросам и целям, специалисты могут внести свой вклад в формирование союзов и коалиций. Оказание помощи общественным объединениям в выявлении схожих признаков будет способствовать усилению потенциала и мощи в проводимой пропагандистской работе не только среди всего населения, но и среди лиц, формирующих политику, не причиняя ущерба их идентичности как самостоятельных организаций.

5.3 Неприятие и сопротивление со стороны медработников общей лечебной сети и персонала служб охраны психического здоровья

Препятствие: Отдельные аспекты пропаганды актуальности охраны психического здоровья, которые рассматривались в этом модуле, могут, по мнению медработников, представлять для них угрозу. Иногда они опасаются, что их интересами станут

пренебрегать, поскольку официальные власти намерены обратить особое внимание на такие участки работы, как укрепление психического здоровья населения в целом, защита прав потребителей услуг или улучшение качества обслуживания в области психического здоровья. Медработников может беспокоить перспектива резкого увеличения объема работы, обвинений по поводу нарушений прав человека, пересмотра их служебных обязанностей без надлежащего согласования с ними или перспектива сокращения рабочих мест.

Решение: Исключительно важно, чтобы специалисты по психическому здоровью из министерств здравоохранения поддерживали нормальные рабочие контакты со всеми ассоциациями медработников общей лечебной сети и служб охраны психического здоровья, включая профсоюзы, профессиональные объединения и научные организации. Им следует строить свою работу с учетом деятельности как можно большего числа ассоциаций для определения общих вопросов и целей с точки зрения улучшения таких показателей, как доступность и качество психиатрического обслуживания, удовлетворение запросов потребителей услуг и производственные условия медработников общей лечебной сети и персонала служб охраны психического здоровья. Необходимо делать все возможное для создания объединений с участием министерств здравоохранения и профессиональных ассоциаций, с тем чтобы удовлетворять потребности друг друга и, что особенно важно, потребности охраны психического здоровья конкретных групп населения.

5.4 Интерес к пропаганде ценностей психического здоровья проявляют лишь очень немногие люди

Препятствие: Иногда складывается впечатление, что информационно-пропагандистская работа в области охраны психического здоровья на государственном уровне ничего не дает и что самые убедительные аргументы и речи остаются без внимания. Если это тот самый случай, то, скорее всего, внимание руководства и общественных организаций в определенных странах или регионах полностью поглощено другими важнейшими проблемами.

Решение: Следует перегруппировать силы, проанализировать ситуацию, изучить опыт, приобретенный другими странами, и подготовиться в очередной раз поставить вопрос о пропаганде ценностей психического здоровья на повестку дня именно тогда, когда для этого будет подходящий момент. Вопросы, касающиеся психического здоровья и психических расстройств, настолько актуальны, что могут вновь заявить о себе как проблемы первостепенной важности.

Наступает период, когда специалистам министерств здравоохранения по психическому здоровью необходимо принимать локальные меры, способствующие накоплению знаний, опыта и фактических данных в пользу информационно-пропагандистской деятельности. К примеру, пилотные проекты, проводимые в школах и рабочих коллективах или среди жителей одного и того же района, могут оказаться полезными в плане наработки пропагандистских подходов, актуализации вопросов охраны психического здоровья (Рамка 3) и оценки их воздействия на население. С появлением дополнительных ресурсов и по мере приобретения достаточного опыта можно организовать показательный проект по пропаганде ценностей психического здоровья, вовлекая в эту работу ряд целевых групп населения и основные заинтересованные стороны на местах. В связи с этим желательно также апробировать некоторые стратегии взаимодействия со СМИ, о которых говорилось в Разделе 3.4.2.

5.5 Отсутствие ясности по поводу теоретических принципов и целесообразности пропаганды ценностей психического здоровья

Препятствие: Пропаганда ценностей психического здоровья – относительно новый вид деятельности в области психического здоровья, и не существует единой точки зрения на то, какое конкретное содержание и какие практические действия ассоциируются с этим. Потребители услуг, члены их семей, медработники, министерства здравоохранения и другие заинтересованные стороны вкладывают разный смысл в понятие пропаганды. Отсутствие согласованной концепции принципов информационно-пропагандистской деятельности может подчас тормозить продвижение страны или региона в этом направлении.

Решение: Одним из возможных путей преодоления разногласий является организация семинара по пропаганде ценностей психического здоровья в стране или регионе с участием международных экспертов и основных заинтересованных сторон. За последние несколько лет разным организациям удалось реализовать целый ряд международных инициатив, в которых приняли участие представители министерств здравоохранения. Они способствовали выработке общей позиции о признании необходимости защиты прав лиц с психическими расстройствами и укрепления психического здоровья. К настоящему времени сформировалось международное движение в защиту психического здоровья, в том числе партнерство пропагандистов из разных стран.

Программа Всемирной психиатрической ассоциации борьбы со стигматизацией и дискриминацией вследствие шизофрении представляет собой международную частную инициативу, в которой центральное место отводится вопросам пропаганды ценностей психического здоровья. Инициатива, начавшаяся в 1996 г., имеет целью повышение внимания общественности и знаний о природе данного заболевания и его лечении; формирование благожелательного отношения общества к лицам, страдающим шизофренией; и проведение конкретных мер профилактики или ликвидации явлений дискриминации и предрассудков (Всемирная психиатрическая ассоциация, 2000 г.). На современном этапе данная программа осуществляется в нескольких регионах по всему миру, и уже подготовлены методические рекомендации и аудиовизуальные материалы, призванные оказать помощь странам в приобретении собственного опыта.

Всемирное общество по шизофрении и аналогичным расстройствам является международной организацией, которая занимается только серьезными психическими расстройствами. В состав ее членов, пользующихся правом голоса, входят 22 национальные организации семейной поддержки и свыше 50 менее крупных групп на правах ассоциированных членов. Они участвуют в оказании помощи, руководят группами самопомощи, проводят рабочие совещания, выпускают обучающие материалы, организуют конференции, выступают с инициативами по улучшению лечения и предоставлению соответствующих услуг, распоряжаются научными фондами и, следовательно, влияют на политику правительства (Всемирное общество по шизофрении и аналогичным расстройствам, 2002 г.).

5.6 Ограниченный круг или полное отсутствие организаций потребителей услуг, членов их семей или неправительственных организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья

Препятствие: Если в странах или регионах существует ограниченный круг или полностью отсутствуют организации потребителей услуг, членов их семей или неправительственные организации, пропагандирующие ценности психического здоровья, то специалистам министерств здравоохранения относительно трудно вести информационно-пропагандистскую работу в области психического здоровья. В такой ситуации их позиция относительно неустойчива в плане лоббирования этих вопросов среди лиц, формирующих политику. Потребители услуг и члены их семей, которые составляют основную движущую силу пропаганды ценностей психического здоровья там, где уже существуют такие организации, не имеют достаточной информации об образцах для создания своих организаций.

Решение: В данной ситуации министерствам здравоохранения следует определить приоритеты в области пропагандистской деятельности на основании имеющейся информации об основных психических расстройствах, а также о действующей политике и законодательстве в соответствующих странах или регионах. Приоритеты должны быть обозначены всеми районными органами здравоохранения, коллективами специалистов по психическому здоровью и бригадами первичной медико-санитарной помощи. Далее должны быть определены заинтересованные стороны, которые отстаивают права потребителей услуг, чтобы начать переговоры о проведении совместных проектов, ориентированных на создание организаций потребителей услуг и/или организаций членов их семей, выполняющих пропагандистские функции. В этом случае может потребоваться техническая и финансовая помощь.

Если же в странах или регионах существует лишь несколько организаций потребителей услуг, членов их семей, неправительственных организаций или других пропагандистских групп, то специалистам, отвечающим за психическое здоровье в министерствах здравоохранения, следует попытаться расширить их потенциальные возможности, предоставив информацию, обеспечив профессиональную подготовку и финансирование. Кроме того, специалисты могут содействовать проведению оценки деятельности некоторых организаций по пропаганде ценностей психического здоровья с целью выявить наиболее передовую практику и широко распространить ее в качестве образца для подражания в заинтересованных странах. Еще один подход к усилению этих организаций состоит в том, чтобы приглашать их представителей участвовать в некоторых мероприятиях министерства здравоохранения (например, при разработке и оценке политики, планов, программ или законодательства в области охраны психического здоровья).

6. Рекомендации и выводы

Из-за большого разнообразия социальных, экономических, культурных и прочих реалий очень трудно предложить универсальные для всего мира рекомендации. В целях систематизации представленной в данном модуле информации вниманию читателя предлагаются следующие практические рекомендации, конкретный выбор которых зависит от уровня зрелости общественного движения в защиту ценностей психического здоровья.

6.1 Страны, где нет организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья

1. Определение приоритетных действий по пропаганде ценностей психического здоровья со стороны министерства здравоохранения на основании результатов интервью основных источников информации и фокус-групп.
2. Составление короткого документа с изложением приоритетных задач в области пропаганды актуальности охраны психического здоровья в стране (например, условия содержания в психиатрических клиниках, отсутствие доступа к службам первичной медико-санитарной помощи, факты дискриминации и стигматизации в отношении людей с психическими расстройствами). Оказание помощи в подготовке документа, касающегося государственной политики, законодательства, программ или методических рекомендаций по этому кругу вопросов.
3. Распространение вышеупомянутого документа по всей стране через вспомогательные структуры по охране психического здоровья на уровне районных органов здравоохранения, специалистов по охране психического здоровья по месту жительства и первичного звена медико-социальной помощи.
4. Выявление в стране одной или двух клиник, использующих передовой опыт по оказанию психиатрической помощи, и проведение переговоров о совместном показательном проекте. В этой работе должны принимать участие министерство здравоохранения и психиатрические службы. Цель предпринимаемых усилий состоит в формировании организаций потребителей услуг и/или организаций членов их семей пропагандистского профиля. При этом необходимо оказывать техническую и финансовую поддержку.
5. Определение одной или двух заинтересованных организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья или преследующих цель укрепления психического здоровья и профилактики психических расстройств. Проведение совместно с ними информационно-пропагандистских мероприятий в ограниченном масштабе. Такие небольшие проекты могут служить основой для привлечения более значительных финансовых средств и расширения пропагандистской работы в последующие годы.

6.2 Страны, где действует малое число организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья

1. Расширение потенциальных возможностей организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья, путем предоставления необходимой информации, подготовки специалистов и выделения финансовых средств. Постановка во главу угла работы с общественными организациями потребителей услуг.
2. Проведение внешней оценки работы организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья, определение приобретенного ими передового опыта и его популяризация как образца для подражания на остальной территории страны.
3. Организация семинара по пропаганде ценностей психического здоровья и защите прав пациентов с приглашением представителей организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья, а также отечественных и международных экспертов по этим вопросам.
4. Оказание давления на министра здравоохранения и на других руководителей здравоохранения, для того чтобы заручиться конкретной поддержкой в деле пропаганды актуальности охраны психического здоровья.
5. Проведение небольшой по масштабу кампании, например, с использованием радиопрограмм и листовок для информирования населения о деятельности организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья.

6.3 Страны, где действует несколько организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья

1. Регулярное обновление списка общественных организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья, особенно организаций потребителей услуг. Периодическое распространение справочника таких организаций.
2. Обеспечение участия представителей этих организаций в некоторых мероприятиях министерства здравоохранения, в частности, когда обсуждаются вопросы формирования, внедрения и оценки политики и программ. Попытайтесь распространить эту модель на все районные отделы здравоохранения.
3. Включение представителей организаций потребителей услуг и других организаций, пропагандирующих ценности психического здоровья, в состав надзорного органа по проверке работы психиатрических и психотерапевтических учреждений или в состав любого другого органа, который отстаивает права лиц с психическими расстройствами.
4. Обучение персонала служб охраны психического здоровья и первичной медико-санитарной помощи методам работы с организациями потребителей услуг.
5. Проведение информационно-просветительской кампании по противодействию стигме и защите прав лиц с психическими расстройствами. Попытайтесь охватить вопросы, касающиеся укрепления психического здоровья и профилактики психических расстройств.
6. Оказание поддержки организациям, пропагандирующим ценности психического здоровья, и организациям потребителей услуг в создании крупных объединений и коалиций.

Проведение в жизнь некоторых из этих рекомендаций может содействовать усилиям министерств здравоохранения в деле поддержки информационно-пропагандистской работы в своих странах или регионах. Развитие общественного движения в защиту ценностей психического здоровья может создать благоприятный фон для реализации политики и законодательства по психическому здоровью. В результате население, судя по всему, окажется в выигрыше по многим параметрам. Будет достигнуто более полное понимание потребностей лиц с психическими расстройствами и созданы дополнительные гарантии по защите их прав. Они смогут получать услуги более высокого качества и активно участвовать в процессах планирования, совершенствования, мониторинга и оценки соответствующих служб. Члены семей как лица, ухаживающие за больными, получают необходимую поддержку, а население в целом будет лучше разбираться в проблемах психического здоровья и психических расстройств. К выгодам, ожидаемым в долгосрочной перспективе, можно отнести укрепление психического здоровья в более широком масштабе и создание защитных факторов в области психического здоровья.

Основные определения

Пропаганда ценностей психического здоровья / Различные действия, направленные на видоизменение основных, структурных барьеров и доминирующих установок, которые препятствуют положительным исходам ведения психических расстройств у населения.

Район охвата медобслуживанием / Территориальная или административная единица внутри страны, созданная в целях децентрализации функций министерства здравоохранения.

Потребитель услуг / Лицо, страдающее психическим расстройством, являющееся в течение какого-то времени получателем услуг в области охраны психического здоровья. В разных странах и среди разных групп психически больных для обозначения этого же понятия могут использоваться синонимичные термины.

Пользователь / Принятый в отдельных европейских странах синоним термина «потребитель».

Пациент / Лицо, страдающее психическим расстройством и проходящее курс лечения по этому поводу.

Семья / Члены семей лиц с психическими расстройствами, которые обеспечивают за ними уход.

Неправительственные организации / Некоммерческая, действующая на добровольных началах или благотворительная организация, которая занимается пропагандой ценностей психического здоровья и обеспечивает целенаправленные вмешательства в области психического здоровья, касающиеся, в частности, вопросов пропаганды, профилактики, лечения и реабилитации.

Дополнительная литература

1. World Federation for Mental Health (1998) *World Federation for Mental Health agenda*. Имеется на веб-сайте по адресу: www.wfmh.com
2. World Health Organization (1989) *Consumer involvement in mental health and rehabilitation services*. Geneva, World Health Organization, Division of Mental Health.
3. World Health Organization (1996) *Global action for the improvement of mental health care: policies and strategies*. Geneva: World Health Organization, Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse.
4. World Health Organization (1999) *Setting the WHO agenda for mental health*. Geneva: World Health Organization, Division of Mental Health.
5. World Health Organization (2001a) *The World Health Report 2001. Mental health: new understanding, new hope*. Geneva: World Health Organization.
6. World Health Organization (2001c) *Mental health: a call for action by world health ministers*. Geneva: World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Dependence.
7. World Psychiatric Association (2000) *The WPA Programme to Reduce the Stigma and Discrimination because of Schizophrenia*. Имеется на веб-сайте по адресу: www.openthedoors.com

Библиография

1. Alzheimer's Disease International (2002) *About Alzheimer's Disease International*. Имеется на веб-сайте по адресу: www.alz.co.uk
2. Aranha AL et al (2000) *Advocacy, mental health and citizenship*. Paris: VII Congress of the World Association for Psychosocial Rehabilitation.
3. Austin LS, Husted K (1998) Cost-effectiveness of television, radio, and print media programs for public mental health education. *Psychiatric Services*, 49(6):808-11.
4. Burti L (2000) *The role of self-help and user cooperatives in fighting stigma*. Paris: VII Congress of the World Association for Psychosocial Rehabilitation.
5. Citizen Advocacy Information and Training (2000) *An introduction to Citizen Advocacy Information and Training*. London. Имеется на веб-сайте по адресу: www.citizenadvocacy.org.uk
6. Chamberlin J (2001) The role of consumers in mental health care. (USA National Empowerment Center.) In: World Health Report 2001. *Mental health: new understanding, new hope*. Geneva: World Health Organization. p.56.
7. Cohen H, Natella G (1995) *Working on mental health, the deinstitutionalization in Rio Negro*. Buenos Aires: Lugar Editorial. (In Spanish.)
8. Commonwealth Department of Health and Family Service (1997) *Evaluation of the National Mental Health Strategy*. Canberra: Mental Health Branch, Commonwealth Department of Health and Family Service. Имеется на веб-сайте по адресу: www.health.gov.au
9. Compton W et al. (1999) *Empowerment and the vision of recovery*. Santiago, Chile: World Congress of the World Federation for Mental Health.
10. Dirección General de Rehabilitación Psicosocial, Participación, Ciudadana y Derechos Humanos [General Directorate of Psychosocial Rehabilitation, Citizen Participation and Human Rights] (2001) *Modelo Hidalgo de Atención en Salud Mental [Hidalgo model of mental health services]*. Mexico DF: General Directorate of Psychosocial Rehabilitation, Citizen Participation and Human Rights, Secretary of Health. In Spanish.
11. García J, Espino A, Lara L (1998) *La Psiquiatría en la España de Fin de Siglo [Psychiatry in Spain at the turn of the century]*. Madrid: Díaz de Santos. In Spanish.
12. Goering P et al. (1997) *Review of the best practices in mental health reform*. Ottawa: Health Canada.
13. Leff J (1997) *Care in the community: illusion or reality*. West Sussex: John Wiley and Sons.
14. Levav I, Restrepo H, Guerra de Macedo C (1994) The restructuring of psychiatric care in Latin America: a new policy for mental health services. *Journal of Public Health Policy*, Spring:73-85.
15. Ministry of Health (2000) *Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría [National Mental Health and Psychiatry Plan]*. Santiago: Ministry of Health, Mental Health Unit. In Spanish.
16. Tenety M, Kiselica M (2000) *Working with mental health advocacy groups*. (American Counseling Association.) Контактная информация о публикациях имеется на веб-сайте по адресу: www.counseling.org

17. United States Department of Health and Human Services (1999) *Mental health: A report of the Surgeon General*, Washington DC: United States Department of Health and Human Services.
18. Walunguba T (2000) *Uganda Schizophrenia Fellowship: a vessel to psychosocial rehabilitation in Uganda*. Paris: VII Congress of the World Association for Psychosocial Rehabilitation.
19. Wolff G (1997) Attitudes of the media and the public. In Leff J, ed. *Care in the community: illusion or reality*. West Sussex: John Wiley and Sons. p. 145-63.
20. World Federation for Mental Health (2002) *World Federation for Mental Health agenda*. Имеется на веб-сайте по адресу: www.wfmh.com
21. World Fellowship for Schizophrenia and Allied Disorders (2002) *About the WFSAD*. Имеется на веб-сайте по адресу: www.world-schizophrenia.org
22. World Health Organization (2001a) *World health report 2001. Mental health: new understanding, new hope*. Geneva: World Health Organization.
23. World Health Organization (2001b) *Atlas: mental health resources in the world 2001*. Geneva: World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Dependence.
24. World Health Organization (2001c) *Mental health: a call for action by world health ministers*. Geneva: World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Dependence.
25. World Health Organization (2001d) *Mental Health Around the World, Stop exclusion. Dare to care*. Geneva: World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Dependence.
26. World Health Organization (2002) *The Nations for Mental Health Project in Mongolia 1997-2000: making a difference in Mongolian mental health*. (Неопубликованный доклад, может быть получен по запросу в Департаменте психического здоровья и токсикомании, Всемирная организация здравоохранения, 1211 Geneva 27, Switzerland).
27. World Psychiatric Association (2000) *The WPA Programme to Reduce the Stigma and Discrimination because of Schizophrenia*. Имеется на веб-сайте по адресу: www.openthedoors.com

ISBN 92 4 454590 X



9 789244 545904