



# СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХИАТРИЯ ПЕРЕД ВЫЗОВАМИ XXI ВЕКА

Академик РАМН  
Т.Б. ДМИТРИЕВА



# СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХИАТРИЯ

представляет собой самостоятельный раздел психиатрии, изучающий влияние факторов социальной среды на психическое здоровье, их связь с распространённостью, возникновением, клиническими проявлениями и динамикой психических расстройств, а также возможности социальных воздействий в терапии, реабилитации и профилактике психической патологии.

**Предмет социальной психиатрии —**  
***ОБЩЕСТВЕННОЕ ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ***

# ОБЩЕСТВЕННОЕ ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

**Отражает обобщенный  
уровень психического  
здоровья популяции,  
распространенность в ней  
психических заболеваний,  
алкоголизма и наркомании,  
олигофрениии, суицидов.**





# **«НЕ БЫВАЕТ ЗДОРОВЬЯ БЕЗ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ» -**

***девиз Мирового  
психиатрического  
сообщества***



**«Вопросами здравоохранения мы занимаемся не ради самой отрасли, а для того, чтобы выросла продолжительность жизни и увеличилась рождаемость».**

**Д.А. МЕДВЕДЕВ**

**Послание Президента РФ  
Федеральному Собранию**

**05.11.2008**





**«Мы будем стремиться стабилизировать численность населения, увеличить продолжительность жизни до 72-75 лет, обеспечить всем гражданам доступ к качественным услугам здравоохранения и образования, гарантировать достойные пенсии»**

**В.В. Путин**  
**Выступление на X Съезде партии**  
**«Единая Россия»**  
**20.11.2008**



**Демография – главный национальный проект, вобравший в себя все остальные проекты (здравоохранения, образования, жилье, сельское хозяйство), консолидирующий и выстраивающий их с одной целью:**

- **Человек должен жить долго;**
- **Человек должен обеспечивать получение высокого ВВП;**
- **Человек должен обеспечивать безопасность национальную безопасность и обороноспособность страны.**



# «Россию в ближайшие 20 лет ожидает демографическая катастрофа и всплеск национализма, а возможно, даже превращение в нефтегазовую диктатуру»

Доклад национальной разведки США  
«Глобальные тенденции 2025 года:  
изменившийся мир»





**«Россия имеет потенциал для того, чтобы стать богаче и могущественнее, если она инвестирует в свои человеческие ресурсы, диверсифицирует свою экономику и интегрируется в мировые рынки»**

**Доклад национальной разведки США  
«Глобальные тенденции 2025 года:  
изменившийся мир»**

**УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ЗДОРОВОГО  
НАСЕЛЕНИЯ, ВКЛЮЧАЯ ЛИЦ,  
ВХОДЯЩИХ В ГРУППЫ РИСКА -**

**41%**

*(по данным обследования  
работников бюджетной сферы  
в рамках приоритетного  
национального проекта  
«Здоровье»)*

**СРЕДНЯЯ  
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ  
ЖИЗНИ - 67,7 года**

**МУЖЧИНЫ - 61,5 года**  
**ЖЕНЩИНЫ - 72,5 года**



# НЕКОТОРЫЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ (2007 г.)



|                 | Показатель общей смертности<br>(на 1000 жителей) |
|-----------------|--|
| <b>В мире</b>   | <b>8,4</b>                                       |
| <b>В Европе</b> | <b>11</b>  |
| <b>В России</b> | <b>14,7</b>                                      |



# НЕКОТОРЫЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ в 2007 г. в сравнении с другими странами



| <b>Показатели (на 100 000 населения)</b>             | <b>Место России по данному показателю</b> |
|--|---|
| <b>Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний</b> | <b>1 место в Европе</b>                   |
| <b>Смертность от случайных отравлений алкоголем</b>  | <b>1 место в Европе</b>                   |
| <b>Смертность от убийств</b>                         | <b>1 место в Европе</b>                   |
| <b>Смертность от самоубийств</b>                     | <b>2 место в Европе</b>                   |
| <b>Смертность от ДТП</b>                             | <b>3 место в Европе</b>                   |

# НЕКОТОРЫЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ в 2007 г. в сравнении с другими странами



| Показатели   | Место России по данному показателю                             |
|--|--|
| Ожидаемая продолжительность жизни при рождении                       | Последнее место среди стран с развитой и переходной экономикой |
| Количество разводов (на 1000 жителей)                                | 1 место в Европе   |
| Количество абортов (на 1000 женщин в возрасте 15-49 лет)             | 1 место в Европе   |
| Число детей, оставшихся без попечения родителей (на 100 000 жителей) | 2 место в Восточной Европе                                     |

# НЕКОТОРЫЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ в 2007 г. в сравнении с другими странами

|                                | Удельный вес расходов от ВВП, идущих на охрану здоровья (%) |
|--------------------------------|---|
| США                            | 15  |
| Развитые страны Европы         | 10-13   |
| В мире (в среднем)             | 6,3   |
| В Европе (в среднем)           | 6,7   |
| <b>РОССИЯ</b>                  | <b>3,5</b>  |
| <b>Критический уровень ВОЗ</b> | <b>3</b>  |

# ДЕЙСТВИЯ ПО УЛУЧШЕНИЮ СИТУАЦИИ



| Показатели                      | Годы       |            | Изменения                        |
|---------------------------------|------------|------------|----------------------------------|
|                                 | 2000       | 2007       |                                  |
| Средняя продолжительность жизни | 65,1 года  | 67,7 года  | ↑ Увеличение на 2,6 года (4%)    |
| Рождаемость                     | 1 267 тыс. | 1 602 тыс. | ↑ Увеличение на 335 тыс. (26,4%) |
| Общая смертность                | 2 225 тыс. | 2 080 тыс. | ↓ Уменьшение на 145 тыс. (6,5%)  |
| Убыль населения                 | 958,5 тыс. | 477,7 тыс. | ↓ Снижение в 2 раза              |



# ПЕРВЫЕ ИТОГИ ДЕЙСТВИЙ ПО УЛУЧШЕНИЮ СИТУАЦИИ

В 3 КВАРТАЛЕ 2008 г.  
ПО СРАВНЕНИЮ С ТЕМ ЖЕ  
ПЕРИОДОМ ПРОШЛОГО ГОДА:

РОЖДАЕМОСТЬ ВОЗРОСЛА НА **7,2**  
%;

ЕСТЕСТВЕННАЯ УБЫЛЬ  
НАСЕЛЕНИЯ  
СОКРАТИЛАСЬ НА **21,6** %.



# ВЫЗОВ 1.

## ИЗДЕРЖКИ ПРОЦЕССА ГЛОБАЛИЗАЦИИ В МИРЕ



# Негативные стороны глобализации

- Сложность прогнозирования мировых финансовых рынков.
- Рост социального и политического напряжения в обществе и сообществах
- Снижение влияния правительств на уязвимые группы населения
- Резкое увеличение миграции
- Рост кибертерроризма (преступности с использованием современной электронной техники)
- Усложнение контроля за распространением наркотиков
- Увеличение объемов контрафактной фармацевтической продукции
- Несовершенство юридической системы в условиях глобализации



# Последовательность формирования реакции общества на кризис



**Кризис  
(абстрактно)**



**Кризис  
(на себе)**



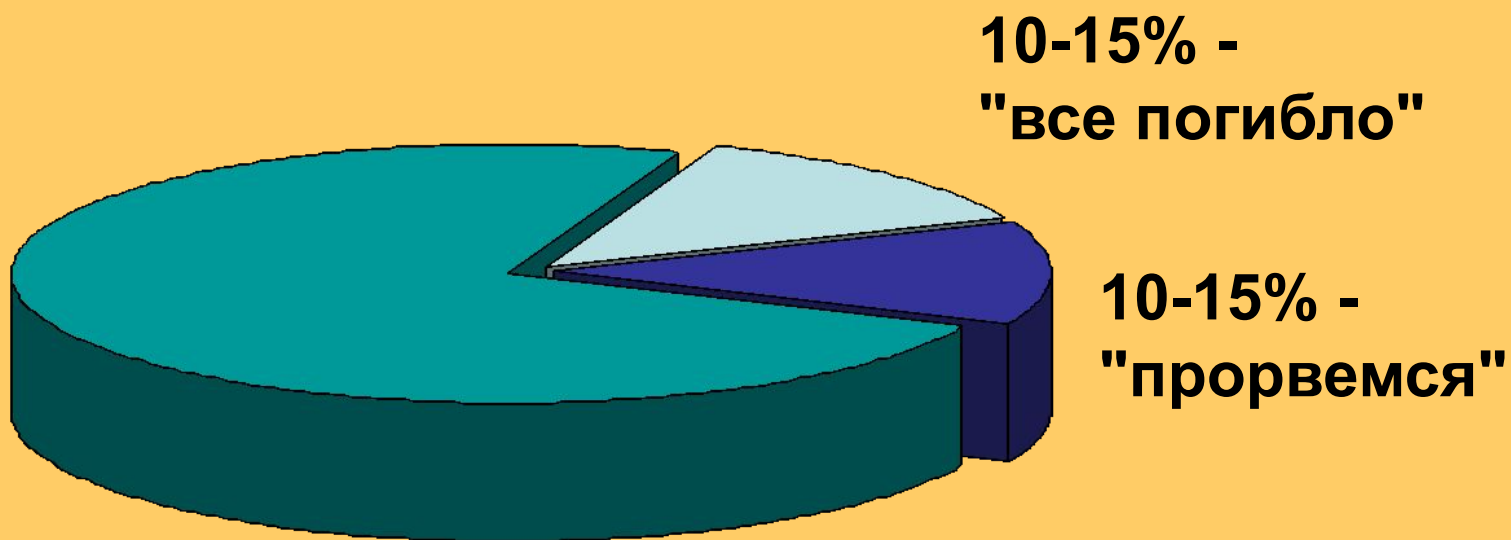
**Всплеск общественной  
активности**



**Всплеск  
агрессивности**



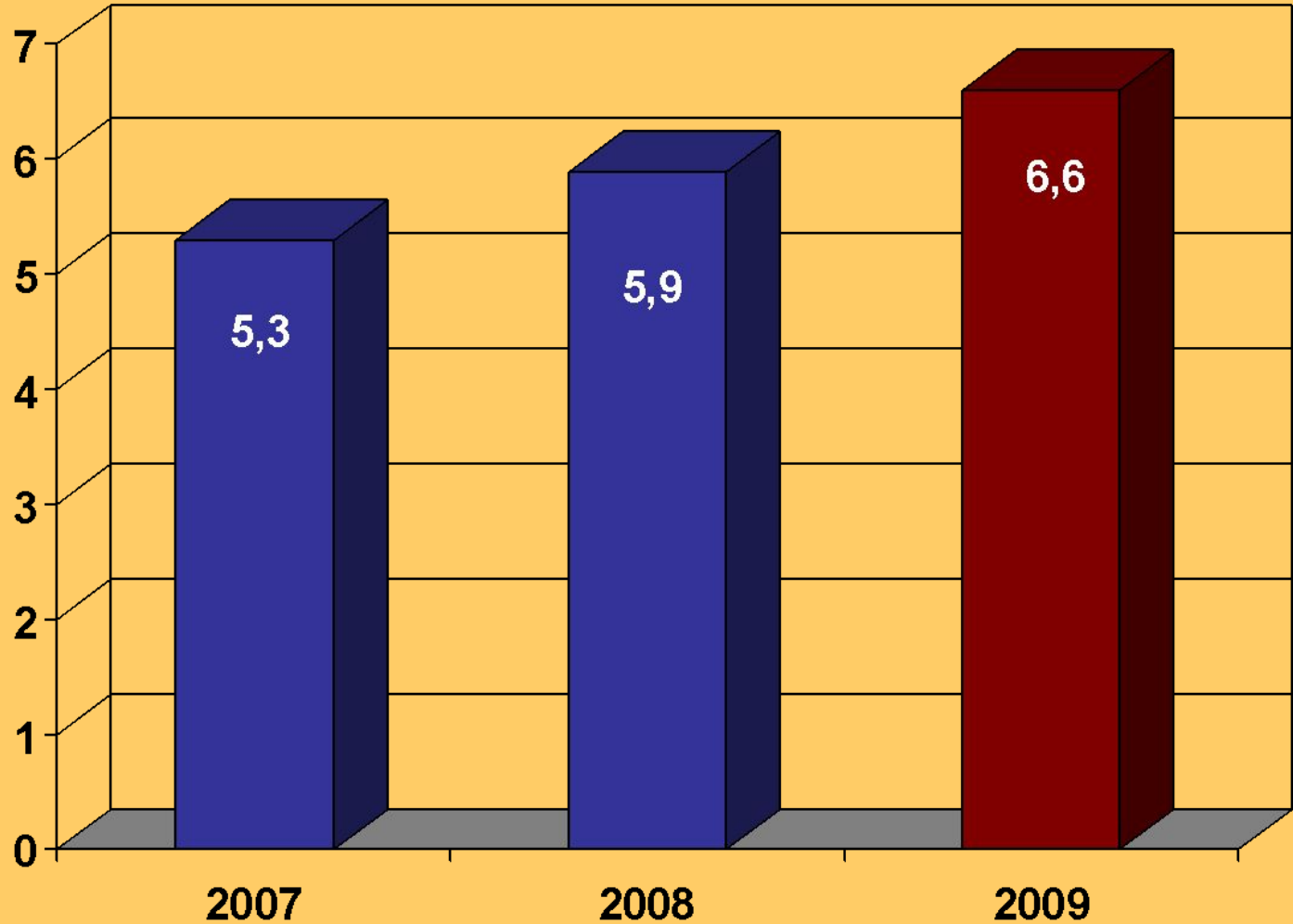
**Любой кризис – это чрезвычайная ситуация.  
Люди могут проживать ее по-разному:**



**70-80% быстро адаптирующееся население, способное принимать взвешенные решения**

**«Крайние» группы активнее и экспрессивнее, поэтому по ним часто судят о реакции общества в целом»**

# Прогноз Всемирного Банка о динамике уровня безработицы в России в период финансового кризиса (%)



# Бедность и болезни

- Бедность в сочетании с недоступностью квалифицированной медицинской помощи и болезни образуют **порочный круг**, когда бедность и недоступность помощи являются не только детерминантами плохого состояния здоровья, но и его потенциальным следствием.
- Психические расстройства встречаются у бедняков **в 2 раза чаще**, чем у богатых (Patel, 2005).



# ОТВЕТНЫЕ ДЕЙСТВИЯ

- Поиск баланса между глобальными процессами и национальными интересами
- Обеспечение социальных стандартов жизни
- Повышение внимания государств к вопросам психического здоровья, в особенности молодежи и других уязвимых групп населения
- Проведение согласованной миграционной политики
- Ратификация Конвенции Совета Европы по киберпреступности
- Предотвращение незаконной торговли фармпрепаратами через Интернет-аптеки
- Совместные межгосударственные меры по борьбе с незаконным оборотом наркотиков
- Совершенствование юридической системы





# ВЫЗОВ 2.

## НИЗКИЙ УРОВЕНЬ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ



**Динамика показателей заболеваемости  
психическими расстройствами  
в РФ в 1992 - 2007 гг. (на 1000 населения)**

|                  | <b>1992</b> | <b>2002</b> | <b>2007</b>  |
|------------------|-------------|-------------|--------------|
| <b>ДЕТИ</b>      | <b>5,0</b>  | <b>6,7</b>  | <b>6,7</b>   |
| <b>ПОДРОСТКИ</b> | <b>3,9</b>  | <b>5,6</b>  | <b>5,1</b> ↓ |
| <b>ВЗРОСЛЫЕ</b>  | <b>2,2</b>  | <b>3,2</b>  | <b>3,0</b> ↓ |
| <b>ВСЕ</b>       | <b>2,9</b>  | <b>3,9</b>  | <b>3,6</b> ↓ |

# Динамика показателей инвалидности вследствие психических расстройств в 1992 – 2007 гг.

|                  | 1992   |         | 2002    |         | 2007      |         |
|------------------|--------|---------|---------|---------|-----------|---------|
|                  | Абс.   | На 1000 | Абс.    | На 1000 | Абс.      | На 1000 |
| <b>Все</b>       | 668714 | 4,6     | 908 198 | 6,3     | 1 017 579 | 7,2     |
| <b>Первичные</b> | 50 078 | 0,3     | 52 654  | 0,4     | 42 873    | 0,3     |

**Динамика показателя смертности больных  
с психическими расстройствами, находящихся под  
диспансерным наблюдением**

| <b>2002 г.</b> |                            | <b>2007 г.</b> |                            |
|----------------|----------------------------|----------------|----------------------------|
| <b>Абс.</b>    | <b>На 1000<br/>больных</b> | <b>Абс.</b>    | <b>На 1000<br/>больных</b> |
| <b>42 921</b>  | <b>22,7</b>                | <b>43 485</b>  | <b>24,9</b>                |





# СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ



- **Потери общества вследствие утраты трудоспособности** (кратковременной, среднесрочной, длительной и стойкой - инвалидность) людьми с психическими расстройствами;
- **Потери общества вследствие снижения производительности и качества труда** людей, страдающих психическими расстройствами;
- **Ущерб от несчастных случаев и аварий,** совершаемых людьми, страдающими психическими расстройствами;

# СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

- **Потери общества от преждевременных смертей вследствие самоубийств.** Количество суицидентов превышает число лиц, погибающих в транспортных происшествиях (соответственно **41 329** и **38 479** человек в 2007 г.);
- **Безработица и преступность** среди людей, страдающих психическими расстройствами;
- **Высокие расходы на лечение** больных с психическими расстройствами, особенно, если оно не было начато на ранних стадиях их развития.


**Отсутствие** производства большинства психотропных средств в РФ




# МАСШТАБЫ ПРОБЛЕМЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ В РОССИИ




В квалифицированной психолого-психиатрической помощи хотя бы раз в жизни нуждается **15-20 %** населения (ВОЗ). Реально обращались за помощью в 2007 году **7,8 млн** (**5,5 %** населения).



Среди всех обращающихся в поликлиники доля лиц с отдельными психическими расстройствами достигает **30%**.



**17,7 %** всех освобождений от срочной службы в армии связаны с психическими расстройствами и отклонениями.



Среди увольняемых с военной службы по состоянию здоровья психическая патология составляет **45,9 %**.

# ДЕЙСТВИЯ ПО УЛУЧШЕНИЮ СИТУАЦИИ



- **Реализация Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями на 2007-2011 гг. Подпрограмма «Психические расстройства»» (Постановление Правительства РФ от 10.05.2007 г. №288)**
- **Повышение уровня подготовки специалистов, работающих в сфере охраны психического здоровья**
- **Совершенствование работы психиатров с организациями пользователей психиатрической помощи.**



# ВЫЗОВ 3.

## ДЕПРЕССИЯ – ЭПИДЕМИЯ XXI ВЕКА



# РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ДЕПРЕССИИ

- По данным ВОЗ (2006), распространенность депрессий в мире достигает **26%** среди женщин и **12%** среди мужчин.
- Депрессия обнаруживается при большинстве соматических заболеваний. В том числе, у **18 - 39%** больных с онкологическими заболеваниями и у **15 - 19%** больных с ишемической болезнью сердца.
- **Более 30%** больных, обращающихся в поликлиники, обнаруживают отдельные признаки депрессии (Краснов В.Н., 2008)
- По прогнозу ВОЗ, к 2020 году депрессия выйдет на **первое место в мире по трудопотерям среди всех заболеваний**, обогнав сегодняшних лидеров - сердечно-сосудистые и инфекционные болезни.

# МЕДИЦИНСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ДЕПРЕССИИ

- Депрессия **утяжеляет течение и ухудшает прогноз** любого соматического заболевания.

---

- Депрессия – независимый фактор риска развития **цереброваскулярных и кардиоваскулярных заболеваний.**

---

- У больных с сочетанием инфаркта миокарда и депрессии через 6 -18 месяцев после коронарной катастрофы **показатель смертности на 14% выше**, чем у пациентов с инфарктом, но без депрессии (Nemeroff C.N. , 2003).

---

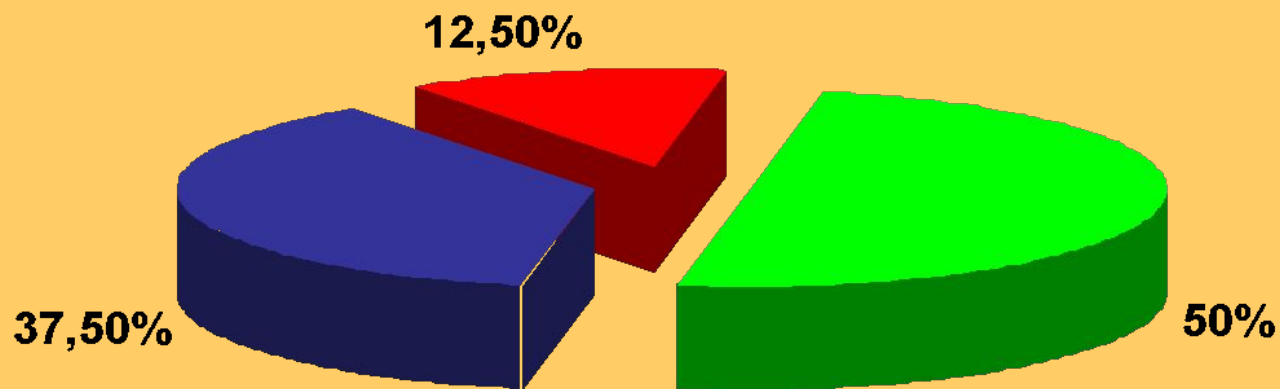
- На фоне депрессии **резко снижается готовность пациента к соблюдению врачебных рекомендаций.**

# СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ДЕПРЕССИИ (по данным ВОЗ, 2006)

- Депрессия находится на 1 месте в мире среди причин неявки на работу, на 2-м – среди болезней, приводящих к потере трудоспособности. Если не будут приняты эффективные меры, то **к 2020 г. депрессия парализует экономическую жизнь как развитых, так и развивающихся стран.**
- Не менее **60%** всех самоубийств совершают больные с депрессией. К 2020 г. именно депрессия может стать убийцей № 1.
- В семьях, где хотя бы один супруг страдает депрессией, разводы происходят **в 10 раз чаще, чем в обычных семьях.**



# НИЗКАЯ ВЫЯВЛЯЕМОСТЬ ДЕПРЕССИИ



- не обращаются за медицинской помощью
- обращаются к врачам общей практики
- обращаются к психиатру

**Врачами поликлиник депрессия выявляется лишь в 5% случаев.**

# Причины низкого уровня диагностики и лечения депрессии

- **Пациент** - непонимание разницы между плохим настроением и депрессией как заболеванием + психологический барьер перед обращением к психиатру.
- **Врач (не психиатр)** - отсутствие навыков диагностики депрессии.
- **Врач-психиатр** – недостаточная квалификация и отсутствие утвержденных стандартов помощи пациентам с различными видами депрессии.

# ДЕЙСТВИЯ ПО УЛУЧШЕНИЮ СИТУАЦИИ



- Разработка специальных межведомственных мер по раннему выявлению и профилактике депрессии
- Просвещение населения в отношении клинических проявлений депрессии и необходимости обращения к специалисту-психиатру. Использование в этих целях СМИ (телевидение, радио, печатные издания)
- Обучение специалистов первичной медицинской сети навыкам диагностики и раннего выявления депрессии
- Консультирование пациентов с подозрением на депрессию в медицинских учреждениях общего профиля
- Повышение качества лечебно-диагностической работы врачей-психиатров с депрессивными больными
- Применение антидепрессантов новых поколений


# ВЫЗОВ 4.

**ВЫСОКАЯ  
РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ  
БОЛЕЗНЕЙ ЗАВИСИМОСТИ  
(НАРКОМАНИЯ, АЛКОГОЛИЗМ,  
НЕХИМИЧЕСКИЕ ЗАВИСИМОСТИ)**





# Аддитивные расстройства (зависимости)



**Химические  
аддикции**

**Наркомания**

**Токсикомания**

**Алкоголизм**

**Нехимические  
аддикции**

**Игромания (гемблинг)**

**Компьютерные аддикции**

**Интернет-зависимость**

**Компьютеромания**

**Кредитомания**

# Распространенность наркотизма в РФ

## Скрытая болезненность - 1:5

- не все обращаются за медицинской помощью
- лечатся в негосударственных учреждениях

## Реальная ситуация (данные ФСКН):

2005 г. - 6 000 000 потребителей наркотиков

2007 г. - 5 100 000 потребителей наркотиков

## Снижение возраста первых проб наркотиков:

10,1% - до 14 лет;

33,7% - в 15-17 лет.

## Уровень потребления наркотиков среди молодежи (2006):

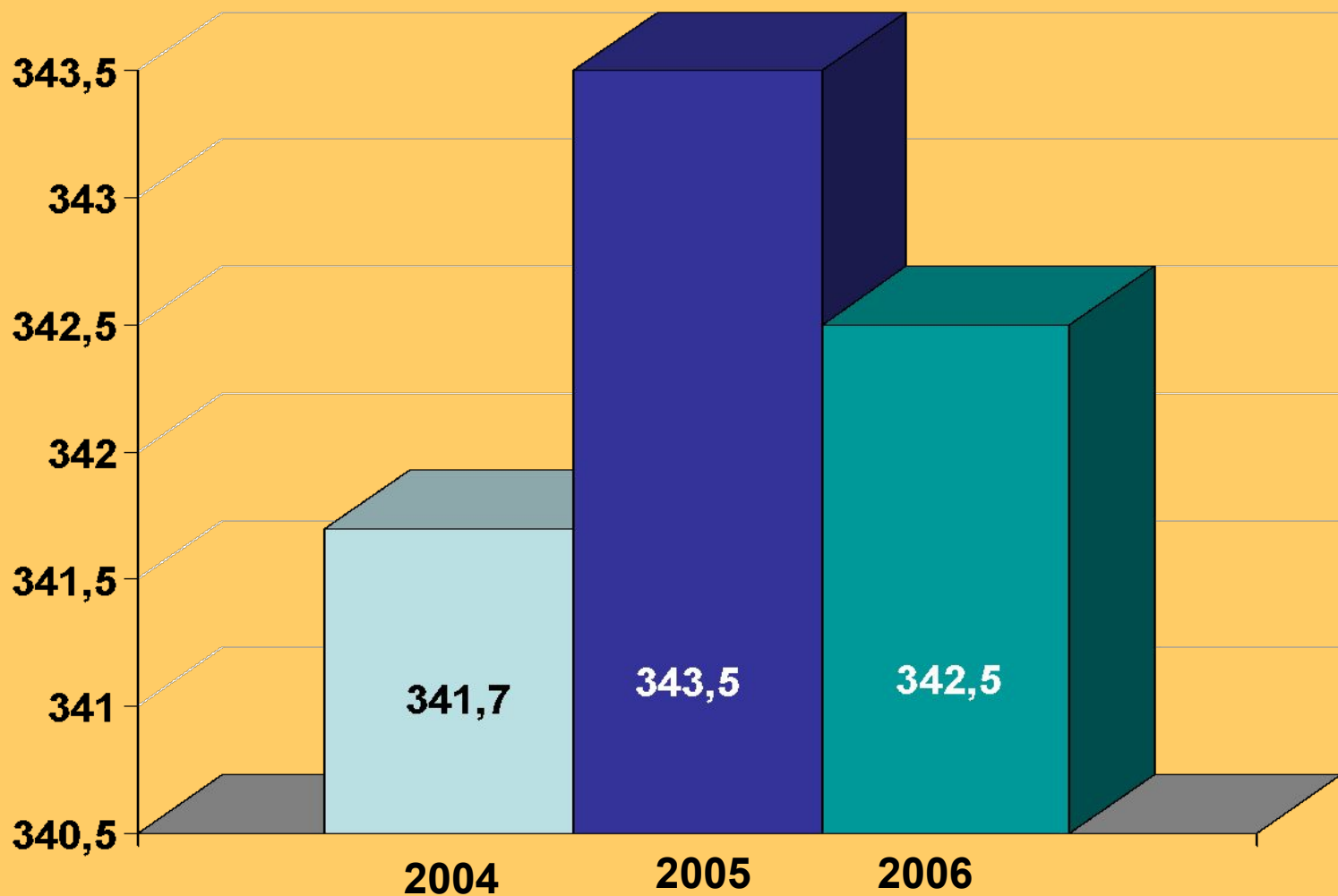
хотя бы один раз пробовали наркотики -

25 % школьников

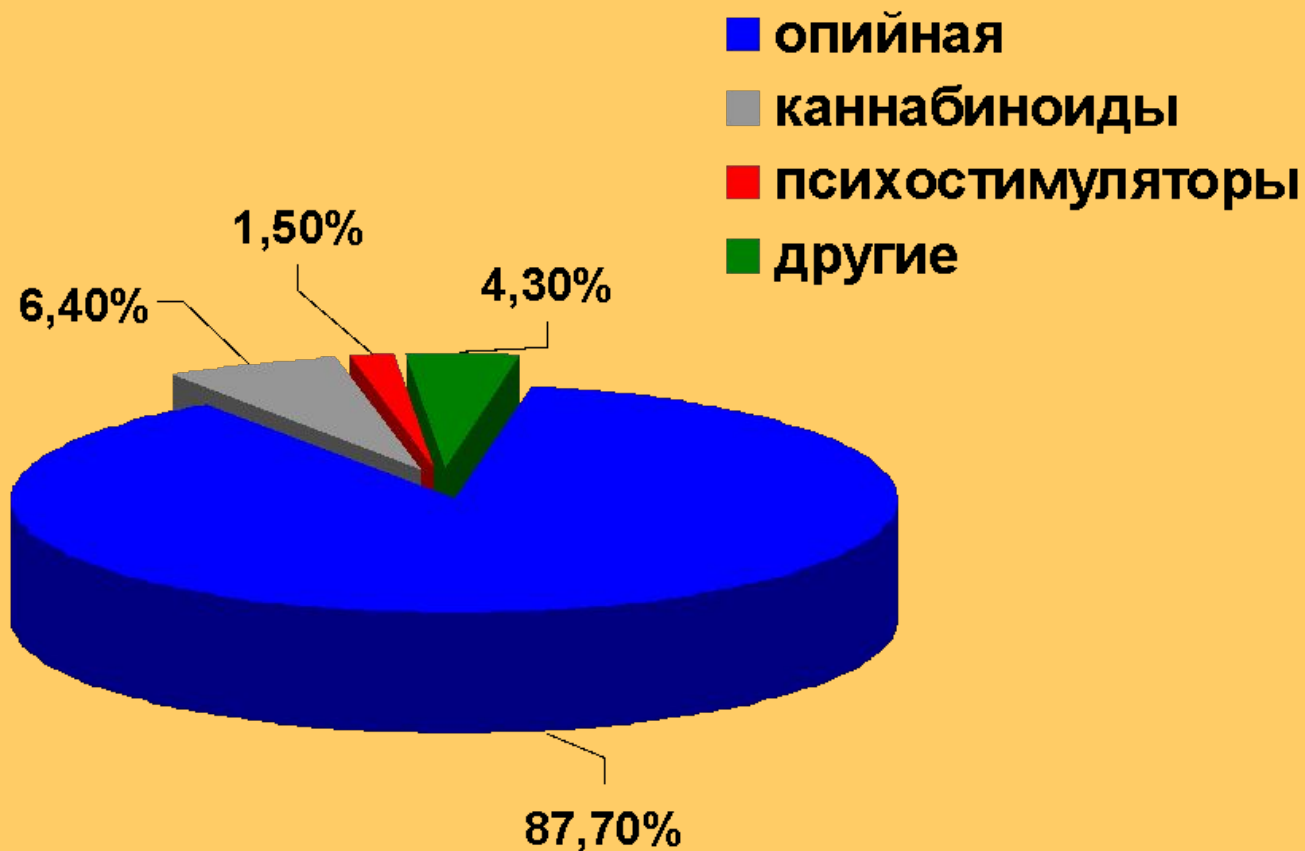
30- 45 % студентов ВУЗов



# Динамика болезненности наркоманиями в России (на 100 000 населения)



# Структура болезненности наркоманиями в РФ







В Российской  
Федерации **75%**  
потребителей  
наркотиков  
употребляют  
**ГЕРОИН**



Продолжительность  
жизни

при опиоидной  
наркомании –

6 – 7 лет



Сокр  
ашен

# Отдаленные социальные последствия злоупотребления наркотиками

я

Инва  
лиди  
заци  
я  
насе  
лени  
я

Инте

## Угроза национальной безопасности

ьная  
дегр



# ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ И АЛКОГОЛЬНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ (АЛКОГОЛИЗМ)

- Спиртных напитков в стране реализуется на **80%** больше, чем производится.
- **Три из четырех убийств**, зарегистрированных в 2006 г., были совершены в состоянии алкогольного опьянения.
- В стране только официально зарегистрировано **более 2 млн.** больных алкоголизмом.
- **Почти каждая пятая смерть в России**, так или иначе, связана с употреблением алкоголя.

*Материалы Круглого стола по законодательным проблемам противодействия алкоголизации населения, Государственная дума РФ, 13.11.2007 г.*





## Игромания (патологическая склонность к азартным играм )

С психиатрической точки зрения, влечение к игре является проявлением протеста и бессознательной агрессии по отношению к реальной действительности, а неадекватная вера в выигрыш скрывает **инфантильные фантазии собственного могущества и подсознательного ожидания неограниченного удовлетворения своих желаний.**

Игра является своеобразной **психологической защитой**, помогающей уйти от реальности происходящего и необходимости предпринимать конкретные меры.

**В США более 5 миллионов человек относятся к «патологическим игрокам», а 15 миллионов - к группе риска**

**В индустриально-развитых странах патологической страстью к азартным играм страдает 2-3% населения**

# Компьютерные аддикции, в т.ч. Интернет-зависимость

**Эйфория при контакте или в «предвкушении»  
контакта с компьютером.**

**Исчезновение контроля времени при работе с  
компьютером.**

**Абстиненция (психологический дискомфорт при  
невозможности работы с компьютером).**

**Возникновение проблем во взаимоотношениях в  
микросоциуме (уход в виртуальный мир)**



# ДЕЙСТВИЯ ПО УЛУЧШЕНИЮ СИТУАЦИИ

- Повышение эффективности реализации Федеральной целевой программы «Комплексные меры противодействия **злоупотреблению наркотиками** и их незаконному обороту на 2005-2009 годы»
- Необходимо создание Федеральной целевой программы "Комплексные меры противодействия **злоупотреблению алкоголем**"
- Расширение функционирования на базе ГНЦ им. В.П. Сербского специального подразделения по разработке методов лечения, реабилитации и профилактики **нехимических зависимостей.**





# **В России должна быть:**

- **Радикально изменена система оказания помощи больным с зависимостями, не зависимо от форм собственности учреждения, Лечение должно стать доступным, Лечение должно быть комплексным: биологическим и психолого-психиатрическим, Реабилитация должна стать неотъемлемой частью лечебного процесса.**

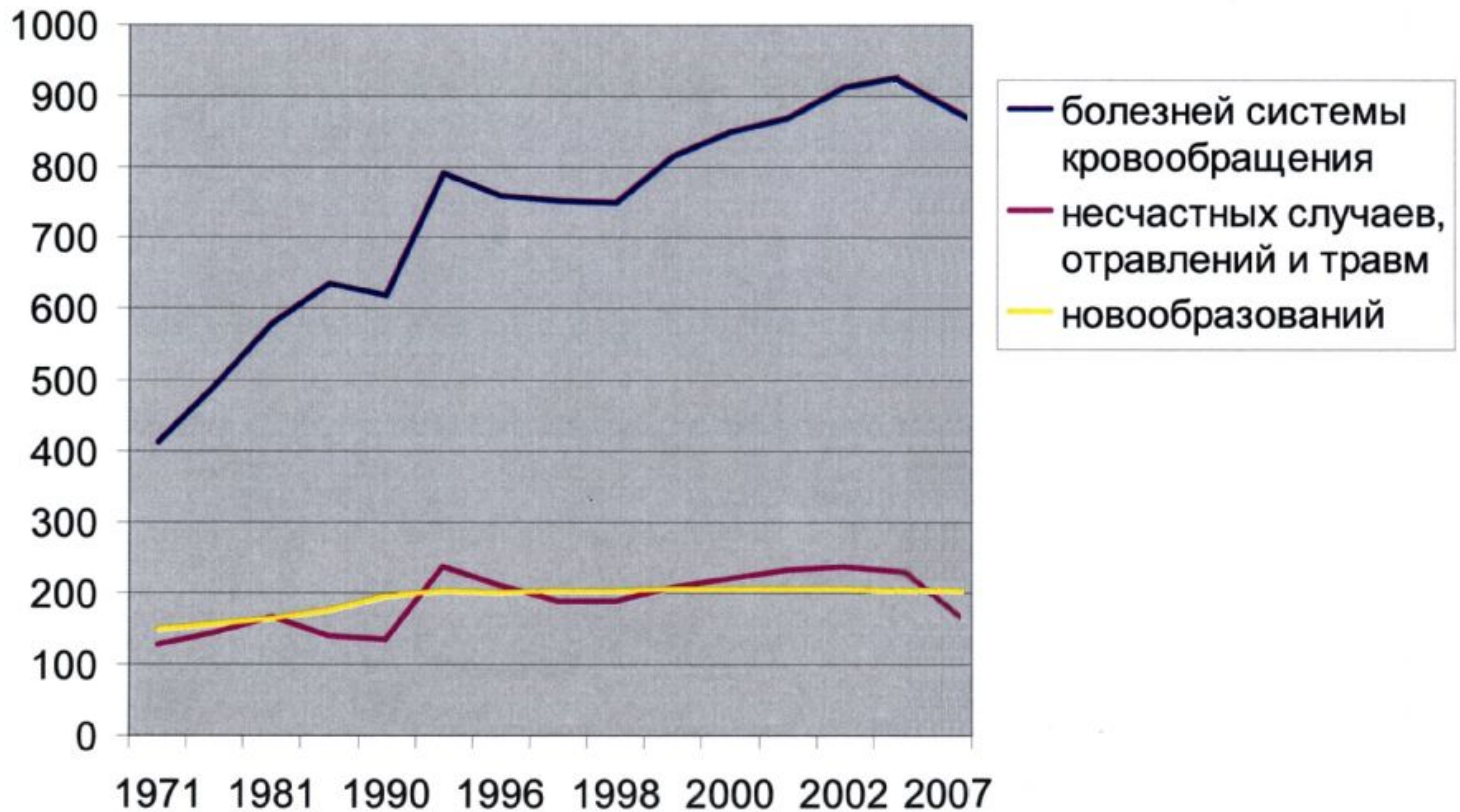


# Вызов 5.

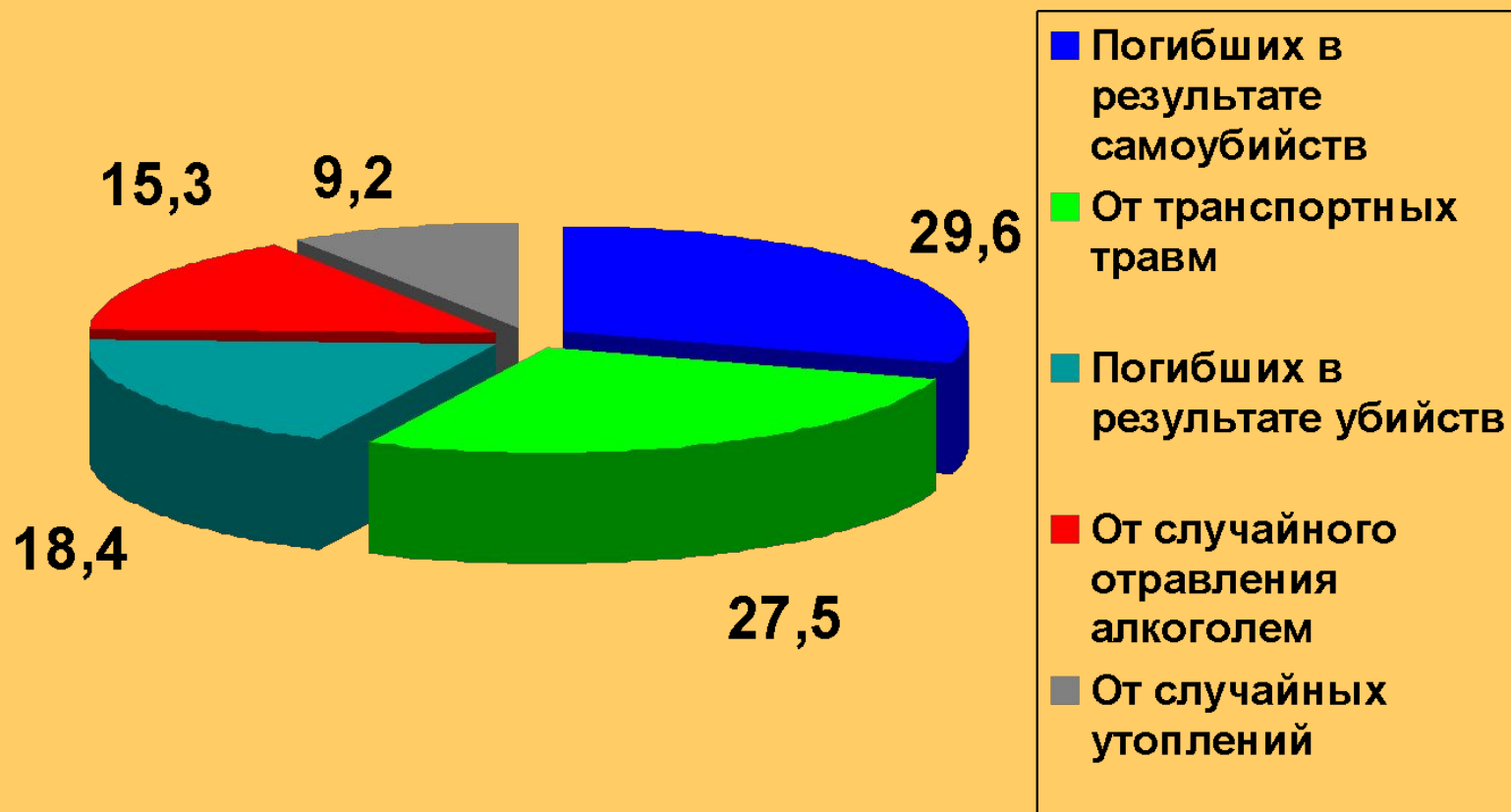
**ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ  
СМЕРТНОСТИ ОТ  
НЕЕСТЕСТВЕННЫХ  
ПРИЧИН**



# Основные причины смертности населения РФ (на 100 000 жителей)



# Структура смертности от неестественных причин в 2007 г. (%)



# ДИНАМИКА УЛУЧШЕНИЯ СИТУАЦИИ



|                              | Смертность от неестественных причин (на 100 000 населения) |         | Динамика            |
|------------------------------|--|---------|---------------------|
|                              | 2002 г.  | 2007 г. |                     |
| От всех неестеств. причин    | 141  | 98      | Снижение в 1,4 раза |
| В т.ч. от транспортных травм | 29   | 27      | Снижение на 7 %     |
| От алкогольных отравлений    | 31   | 15 ↓    | Снижение в 2 раза   |
| Вследствие самоубийств       | 38   | 29 ↓    | Снижение на 24 %    |
| Вследствие убийств           | 31   | 18 ↓    | Снижение в 1,7 раза |



# ВЫЗОВ 6.

## ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА САМОУБИЙСТВ



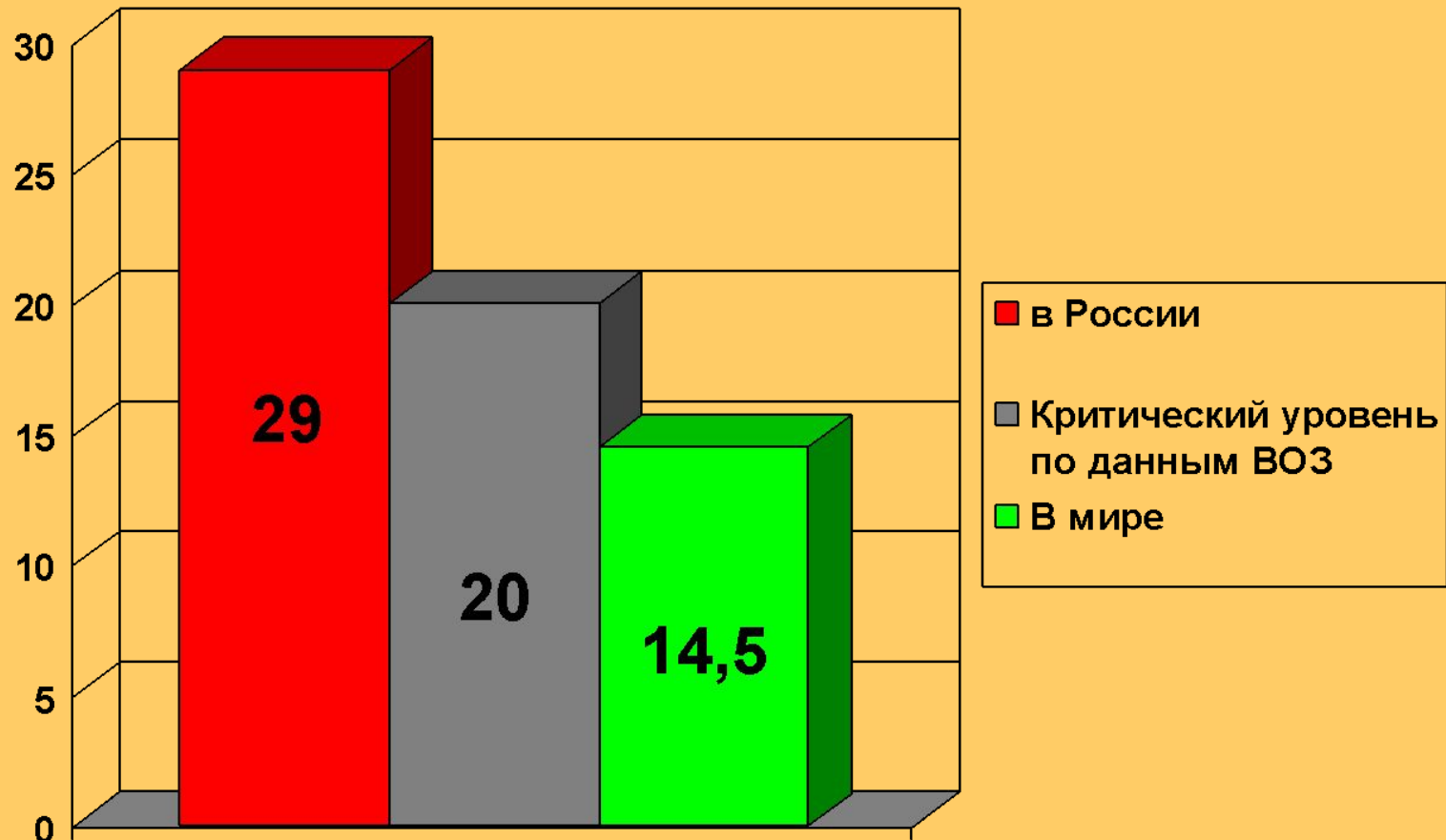


**«Часть населения практически до сих пор находится в социальной коме, то есть не видит ни возможностей, ни перспектив улучшения своего жизненного уровня. Отсюда и пьянство, и по-прежнему очень высокий уровень самоубийств».**

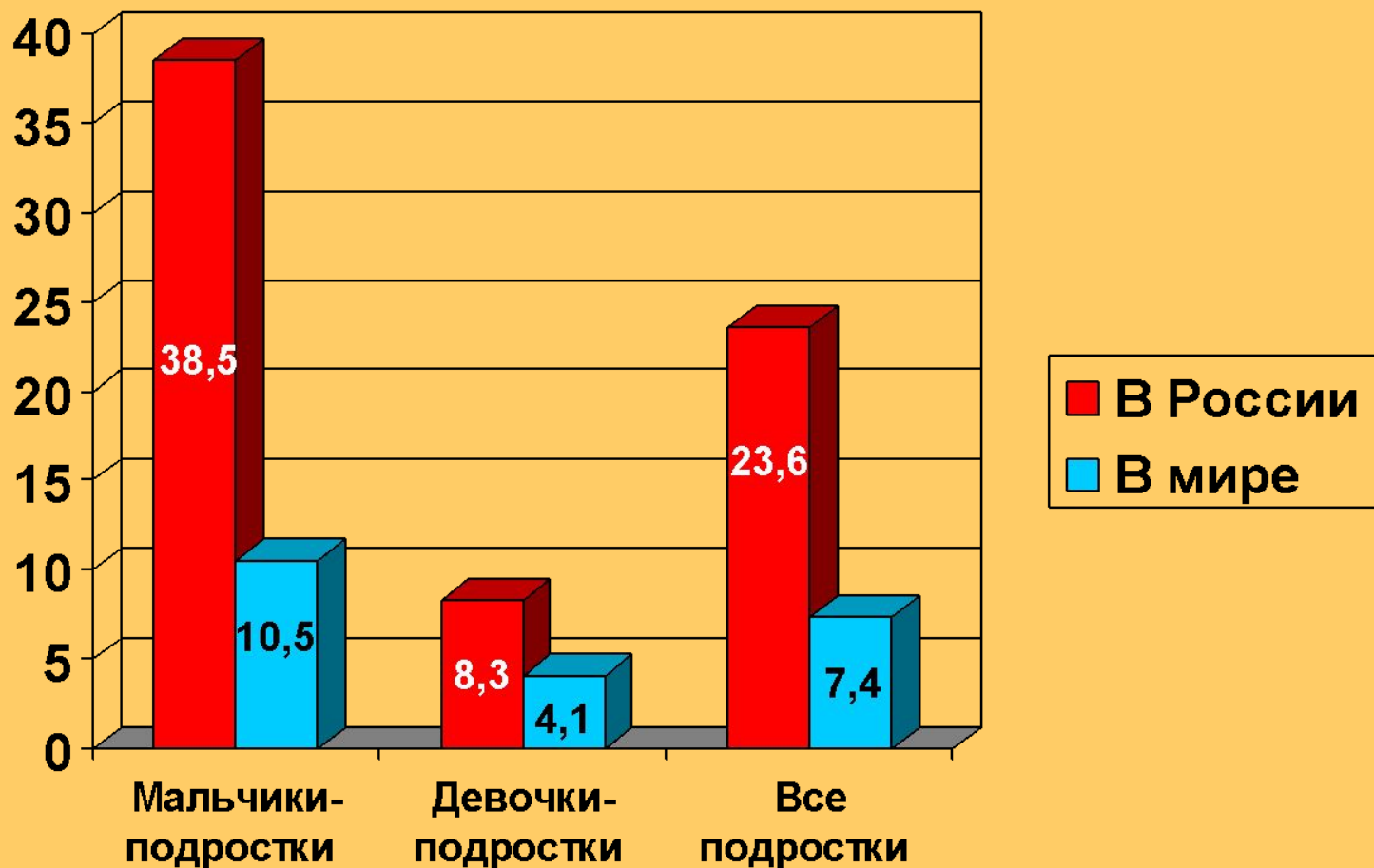
**Д.А. МЕДВЕДЕВ**  
**(Речь на форуме в Красноярске**  
**15.02.2008)**

# На протяжении последних 15 лет Россия занимает 2 место в мире по частоте суицидов

Показатели частоты завершённых суицидов в 2007г.  
(на 100 000 населения)



# Частота самоубийств среди подростков (15-19 лет) в России (на 100 000 лиц данной возрастной группы)



Россия занимает **3** место в мире по частоте суицидов у подростков





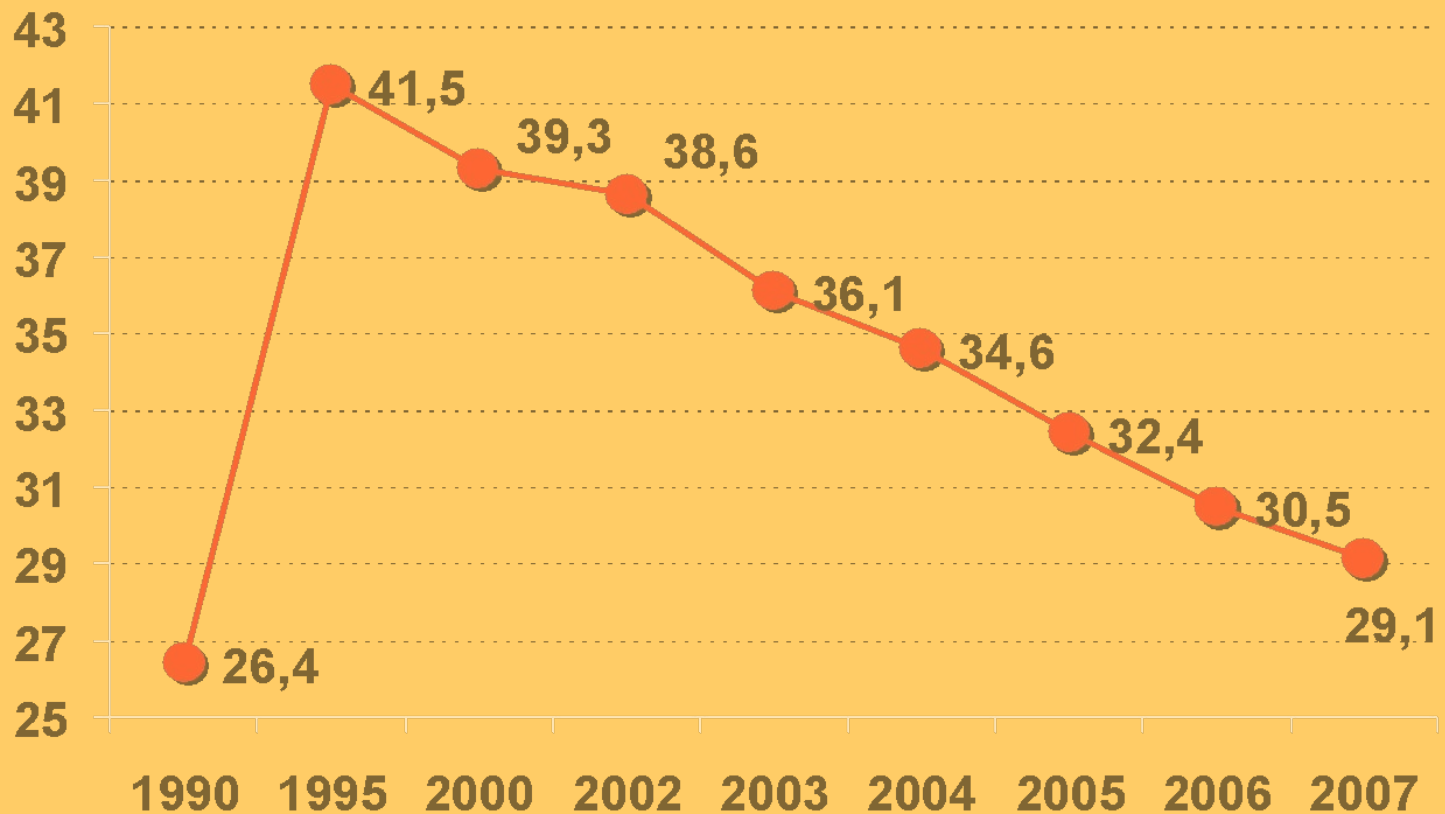
**В 1992 – 2007 гг. В РОССИИ  
ПОКОНЧИЛИ С СОБОЙ**

**859 423 ЧЕЛОВЕКА**

**(в среднем 53 714 человек ежегодно)**

# ДЕЙСТВИЯ ПО УЛУЧШЕНИЮ СИТУАЦИИ

В 2007 г. достигнуто снижение частоты суицидов на **30%** по сравнению с «пиковым» 1995 годом.



Для дальнейшего улучшения суицидальной ситуации необходимо:

- ✓ **Создание региональных программ по предупреждению самоубийств.**
- ✓ **Организация новой, отвечающей современным требованиям, системы суицидологической помощи в стране и регионах.**

# ВЫЗОВ 7.

## ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ НАСИЛИЯ В ОБЩЕСТВЕ



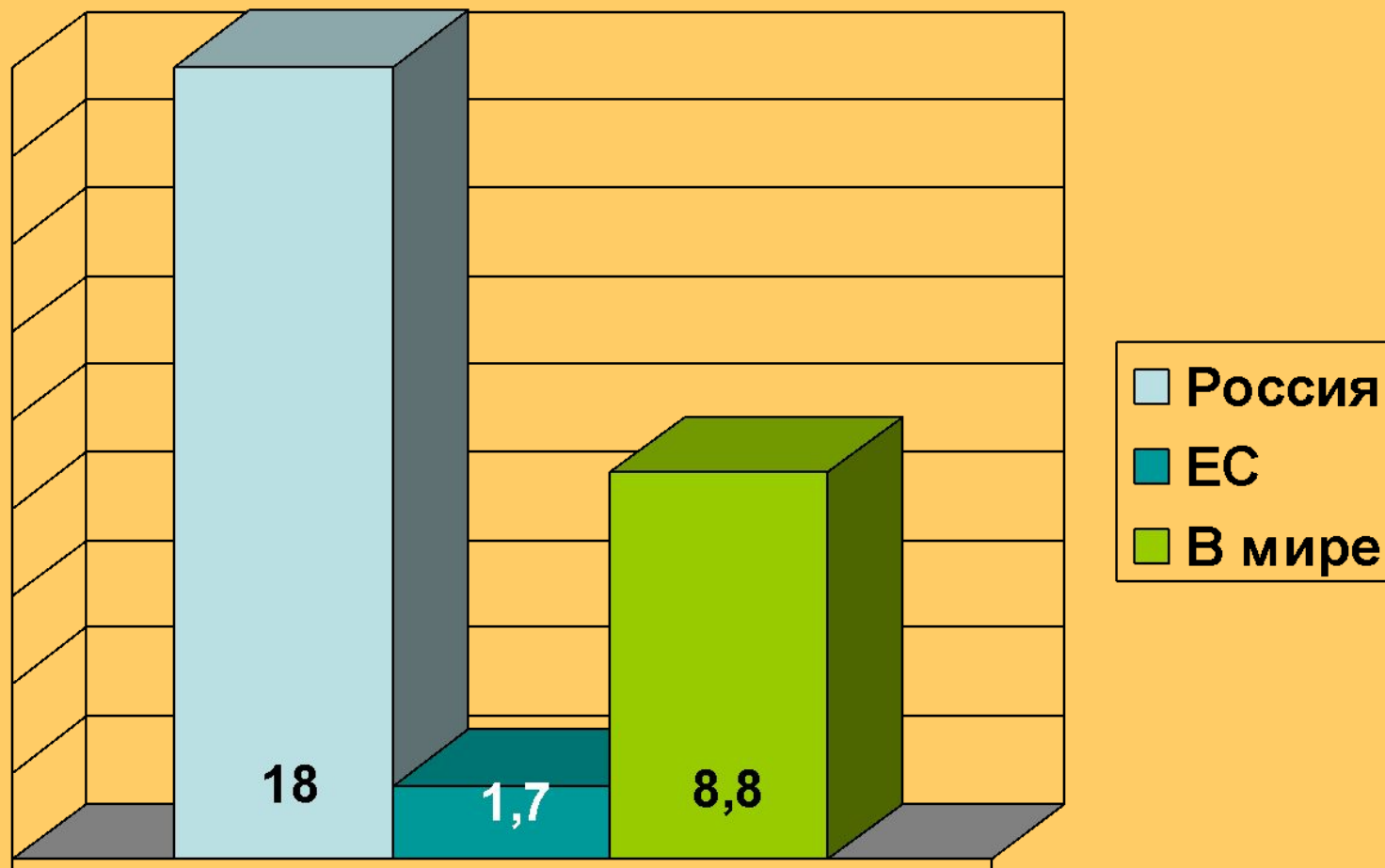


# Масштабы насилия в обществе

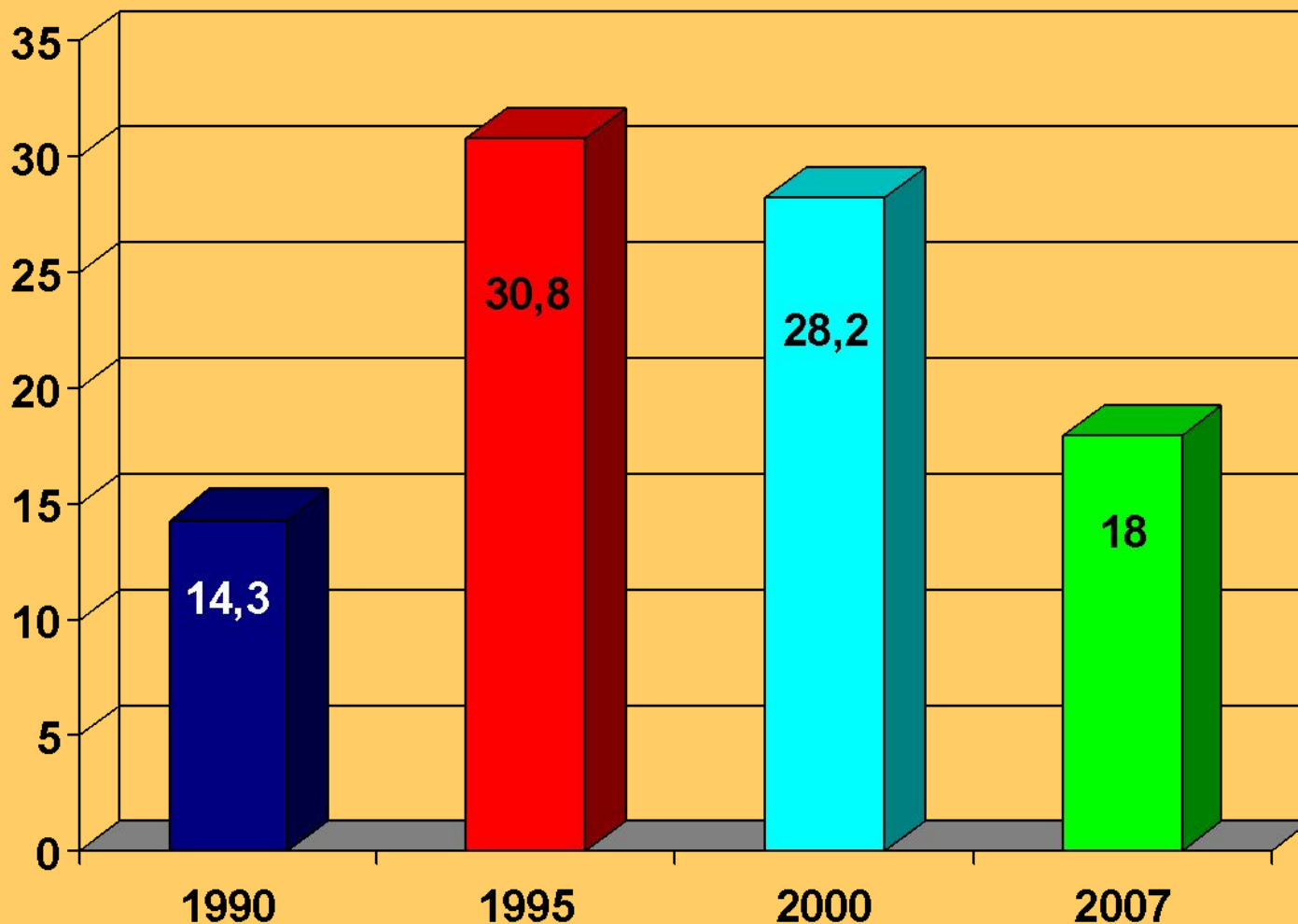
- Ежегодно около **2 миллионов** детей страдают от жестокости родителей, **50 тысяч** – убегают из дома, **2 тысячи** становятся жертвами убийств и тяжких телесных повреждений
- В России создается более **20%** всей мировой детской порнопродукции
- Ежегодно около **5 тысяч** женщин гибнут от рук мужей
- Насилие над женами, родителями, детьми фиксируется **в каждой четвертой** семье
- Ежегодно регистрируется **2,5 – 3 тысячи** случаев сексуального насилия (изнасилования и сексуальные посягательства)

По частоте убийств Россия занимает **1 место** в Европе

# Показатели смертности вследствие убийств в 2007 г. (на 100 000 населения)



# ДИНАМИКА СМЕРТНОСТИ ОТ УБИЙСТВ В РОССИИ в 1990-2007 гг. (на 100 000 населения)




# ВЫЗОВ 8.

## ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ









# Величина проблемы



✓ В 2006 г. В РОССИИ ПРОИЗОШЛО **2847** ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ, В ТОМ ЧИСЛЕ, **2541** ТЕХНОГЕННОГО, **261** ПРИРОДНОГО И **44** БИОЛОГО-СОЦИАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА, А ТАКЖЕ **1** КРУПНЫЙ ТЕРРОРИСТИЧЕСКИЙ АКТ.



✓ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ПОГИБЛИ **6043** ЧЕЛОВЕКА И ПОСТРАДАЛИ **8150** ЧЕЛОВЕК. МАТЕРИАЛЬНЫЙ УЩЕРБ, СОСТАВИЛ **2347,5** МЛН. РУБ.



*Данные МЧС России (2007)*

# ДЕЙСТВИЯ ПО УЛУЧШЕНИЮ СИТУАЦИИ

## 1. ОКАЗАНИЕ ПСИХОЛОГО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

В 2008 г. сотрудниками ГНЦ им. В.П.Сербского осуществлены **ЭКСТРЕННЫЕ ВЫЕЗДЫ:**

- **Владикавказ** - оказание помощи пострадавшим в военном конфликте в Южной Осетии;
- **Пермь** - оказание помощи родственникам погибших в результате авиакатастрофы;
- **пос.Беляевка (Оренбургская обл.)** - оказание помощи пострадавшим при обрушении школьного здания;

### ПЛАНОВЫЕ ВЫЕЗДЫ:

- **пос. Сыдыбыл (Якутия)** – динамическое наблюдение и оказание помощи пострадавшим в результате пожара в здании школы в 2004 г.;
- **Беслан** - динамическое наблюдение и оказание помощи пострадавшим в результате захвата заложников в 2005 г.



# ДЕЙСТВИЯ ПО УЛУЧШЕНИЮ СИТУАЦИИ

2. Разработка форм, методов и организационных основ психолого-психиатрической **помощи в зоне ЧС.**
3. Изучение **отдаленных последствий** ЧС, разработка способов реинтеграции пострадавших в общество.
4. **Обучение врачей-психиатров регионов России** по организационным и клиническим вопросам психолого-психиатрической помощи при ЧС.
5. Разработка рекомендаций для решения экспертных вопросов **о связи ущерба** здоровью с перенесенной чрезвычайной ситуацией.
6. Разработка методов **профилактики психолого-психиатрических последствий стресса.**



# ВЫЗОВ 9.

## ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ







По совокупности экологических условий **72 %** городов России находятся в напряженном и **9%** - в критическом экологическом состоянии.

Благополучными по экологическому состоянию являются лишь **7** городов (**1%** от их общего количества).

# Группировка субъектов РФ по объемам выбросов загрязняющих веществ, отходящих от стационарных источников загрязнения атмосферного воздуха

2007 год



Составлено по данным Федеральной службы государственной статистики, 2008



# Группировка субъектов РФ по объему сброса загрязненных сточных вод в поверхностные водные объекты

2007 год



© Федеральная служба государственной статистики, 2008

# Экология и психическое здоровье

- ✓ Распространенность психических расстройств в экологически неблагоприятных районах в **1,9** раза выше, чем в экологически благополучных;
- ✓ Клинические проявления, течение и прогноз психических заболеваний у больных, проживающих в экологически неблагоприятных районах, являются **более неблагоприятными.**





# Направления совершенствования психиатрической помощи населению экологически неблагоприятных районов

## 1. Организационно-профилактическое направление

- Организация **полипрофессиональной медицинской помощи** с участием психиатров и врачей первичного медицинского звена
- Выделение пациентов, подвергающихся постоянному воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды, в **особую группу динамического наблюдения**

## 2. Лечебно-реабилитационное направление

- Лечение, препятствующее патогенному воздействию экологических вредностей (иммуномодуляторы, антиоксиданты, адаптогены, гепато - и ангиопротекторы, ноотропы и др).
- Использование психотропных лекарственных средств с минимальным спектром побочных действий, в минимальных дозах



# ВЫЗОВ 10.

## ИЗМЕНЕНИЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО БАЛАНСА В СТРАНЕ



# ИЗМЕНЕНИЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКОГО БАЛАНСА В СТРАНЕ

- В стране набирает темпы процесс увеличения доли населения в возрасте старше трудоспособного.
- Число таковых составляло в 1985 г. около **15%** от всего населения, а в **2007 г.** выросло до **20,6%**.
- В женской части населения доля лиц в возрасте старше трудоспособного уже сейчас достигла **27,7 %**.



Распространенность  
психических  
расстройств в старшей  
возрастной группе  
составляет **67 %** (Калын  
Я.Б., 2007).





# ДЕЙСТВИЯ ПО УЛУЧШЕНИЮ СИТУАЦИИ

- Обеспечить **адекватную трудовую занятость** лиц старшего возраста
- Запретить **возрастную дискриминацию** при приеме лиц старшего возраста на работу
- Внести изменение в существующее законодательство, предусматривающее замену «пенсий по старости» на **«компенсацию за продолжительность трудового стажа»**
- Обеспечить людей пожилого и старческого возраста доступной и квалифицированной **геронтопсихиатрической помощью** и включить ее в рынок социальных услуг для пенсионеров.



# ВЫЗОВ 11.

## НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЕ КАЧЕСТВО ЛЕЧЕНИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ





**«Нас не могут устраивать  
сегодняшний уровень  
доступности и качество  
медицинской помощи, а также  
сохраняющееся бесправное  
положение пациентов».**

**В.В.Путин  
Выступление в Государственной Думе,  
8 мая 2008 г.**

# Структура медикаментозного лечения психически больных в России и странах ЕС

## Страны ЕС :

Атипичные антипсихотики получают 89% пациентов

Типичные нейролептики - 11% пациентов

## Россия :

Атипичные антипсихотики получают 9% пациентов

Типичные нейролептики - 91% пациентов

**Это ведет к большей частоте  
госпитализаций и  
инвалидизации пациентов**



# ВЫЗОВ 12.

## СОЦИАЛЬНАЯ НЕЗАЩИЩЕННОСТЬ БОЛЬНЫХ ПСИХИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И ИНВАЛИДОВ



# СОЦИАЛЬНАЯ НЕЗАЩИЩЕННОСТЬ БОЛЬНЫХ ПСИХИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И ИНВАЛИДОВ

- Отсутствие или недопустимо низкий уровень специализированной помощи в психоневрологических интернатах (ПНИ).
- Низкая квалификация персонала ПНИ.
- Частые случаи издевательств, побоев, вымогательства и иных криминальных действий в отношении психически больных-инвалидов, особенно детей.
- Необоснованное направление в ПНИ детей-сирот и захват принадлежащих им социальных льгот (пример – ситуация в Белгородской области, описанная в газете «Аргументы недели» от 24 апреля 2008 г.)
- Спровоцированное издевательствами персонала агрессивное поведение детей-инвалидов.
- Отсутствие контроля над деятельностью ПНИ со стороны специалистов (психиатры вообще не имеют доступа в эти учреждения) и общественных организаций.
- Недоступность для больных-инвалидов квалифицированной юридической помощи





**«Отношение к инвалидам в России необходимо изменить, сделав их поддержку государственным приоритетом. Наша задача – создать для инвалидов комфортные условия жизни, такую развитую систему их реабилитации, чтобы граждане с ограниченными возможностями могли быть включены в полноценную жизнь»**

**Президент РФ Д.А. Медведев**

**(Выступление на совещании по дополнительным мерам социальной поддержки лиц, осуществляющих уход за детьми-инвалидами и другими нетрудоспособными гражданами, 13 мая 2008 г.)**

# Ответы социальной психиатрии на вызовы XXI века

- Обеспечение **социальных стандартов** жизни людей
- Организация системы медико-психологической помощи, направленной на **обучение людей** преодолевать жизненные трудности и стрессы
- Дальнейшее развитие **организаций пользователей психиатрической помощи** (пациенты, их родственники, лица, осуществляющие уход за больными)
- Дальнейшее развитие психиатрических служб с повышением роли и участия **первичного медицинского звена**





# Ответы социальной психиатрии на вызовы XXI века

- Концентрация усилий медицины и общества, направленных на предупреждение вредных для здоровья видов поведения (**наркотизм и другие аддикции**)
- Создание и осуществление программ предупреждения **суицидов**
- Создание эффективной системы **информирования и просвещения** по вопросам психического здоровья
- **Интегрированные усилия** медицины и общества, направленные на укрепление и поддержку здорового образа жизни.





**ВСЕ ВЫЗОВЫ И УГРОЗЫ ДОЛЖНЫ  
ПЕРЕКРЫВАТЬСЯ СОЗДАНИЕМ  
МОЩНОЙ ОПТИМИСТИЧЕСКОЙ  
МОТИВАЦИИ НА**

**СТАБИЛЬНОСТЬ,  
ЗАЩИЩЕННОСТЬ,  
ЗДОРОВЬЕ,  
УСПЕХ,  
СОЗИДАНИЕ,  
ДОЛГОЖИТЕЛЬСТВО!**



# СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХИАТРИЯ ПЕРЕД ВЫЗОВАМИ XXI ВЕКА

Академик РАМН  
Т.Б. ДМИТРИЕВА