



# Повышение осведомленности населения о проблемах психического здоровья детей и подростков

## Руководство по проведению программы повышения осведомленности населения

Всемирная Психиатрическая Ассоциация (ВПА, WPA)

Всемирная программа психического здоровья детей

*в сотрудничестве с*

Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ, WHO)

и

Международной Ассоциацией детской и подростковой  
психиатрии и смежных специальностей (МАДППСС, IACAPAP)



Руководство подготовлено Кристиной Ховен



# Всемирная программа психического здоровья детей

## Руководящий комитет:

### **Председатель**

Ахмед Окаша, Египет

### **Заместитель председателя**

Норман Сарториус, Швейцария

### **Научный директор**

Хельмут Ремшмидт, Германия

### **Заместитель научного директора:**

Сэм Тиано, Израиль

### **Секретарь**

Тарек Окаша, Египет

### **Члены**

Джон Хейлигенстайн, США

Питер Дженсен, США

Барри Нуркомб, Австралия

### **Представитель ВОЗ**

Майрон Белфер, Швейцария

## Инициативная группа:

### **Председатель**

Сэм Тиано, Израиль

Тереза Анж Агоссоу, ВОЗ/АФРО

Майрон Белфер, Швейцария

Михаэль Хонг, Корея

Кристина Ховен, США

Дуйя Сонг, Китай

Данута Вассерман, Швеция

**Благодарность за художественное оформление:** особая благодарность выражается Международному детскому художественному фонду (ICAF) за разрешение использования детских рисунков его веб-сайта : <http://www.icafe.org/> Д-р Ашфак Исхак является основателем и исполнительным директором ICAF, а также членом консультативного совета Всемирного психиатрического фонда.

Рисунок на обложке: Шерри Атеф Георги, 12 лет, Египет

---

**Повышение осведомленности населения**

**о проблемах психического здоровья детей и подростков**



Ноябрь 2004

**Руководство по проведению кампании повышения  
осведомленности населения**

Авторы, участвовавшие в написании руководства:<sup>1</sup>

Тао Доан  
Кэрол Хербиг  
Мохаммад Карим  
Чакраварти Коонапаредди  
Дональд Мэнделл  
Кейти Меррилл  
Авали Самара-Манси  
Карен Сауттер  
Синтия Вайнстайн  
Дэйвид Уилкин (руководитель группы)



Франсиска Кандра, 10 лет  
Индонезия

<sup>1</sup> Члены группы эпидемиологии психических нарушений у детей кафедры эпидемиологии Медицинской школы Мэйлмен Колумбийского университета и кафедры детской и подростковой психиатрии Врачебного и хирургического колледжа и Психиатрического института штата Нью-Йорк, 1051 Riverside Drive, Unit 43, New York, NY 10032.



# Повышение осведомленности населения о проблемах психического здоровья детей и подростков

## Оглавление

<b>Введение: кампания повышения осведомленности населения</b> .....	1
• Цель кампании повышения осведомленности населения	
• Серьезность проблем психического здоровья у детей	
• Понимание влияния социальных проблем	
• Планирование кампании повышения осведомленности населения	
<b><u>I. Содержание кампании повышения осведомленности населения</u></b> ...	8
• Развитие здорового ребенка	
• Выявление распространенных расстройств	
• Варианты лечения	
• Доступные ресурсы	
• Социальная стигматизация	
• Самоубийство среди подростков	
<b><u>II. Фокусные группы программы повышения осведомленности населения</u></b> .....	19
• Дети	
• Семьи	
• Персонал и учащиеся школ	
• Местные руководители и религиозные лидеры	
• Учреждения для детей	
• Персонал системы здравоохранения	
• Общественные организации	
• Политические деятели и государственные организации	
• Международные организации	



<b>III. <u>Осуществление кампании повышения осведомленности населения</u></b> .....	<b>39</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Четыре соображения по поводу выбора средств информации</b></li> <li>• <b>Местные инициативы</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Печатная продукция</li> <li>○ Встречи и мероприятия на местах</li> </ul> </li> <li>• <b>Традиционные средства массовой информации</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Газеты и журналы</li> <li>○ Национальное радио и телевидение</li> <li>○ Местное радио: новые формы использования</li> <li>○ Работа с журналистами и средствами массовой информации</li> </ul> </li> <li>• <b>Интернет</b></li> <li>• <b>Другие новейшие средства массовой информации</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Международное спутниковое телевидение и радиовещание</li> <li>○ Мобильные телефоны</li> </ul> </li> <li>• <b>Планы на будущее</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Партнерство с международными организациями</li> <li>○ Новые взгляды на мир и его разделение</li> <li>○ Повышение осведомленности населения с использованием программ, пользующихся известностью</li> <li>○ Работа с маркетингом и важными социальными сообщениями популярных средств массовой информации</li> </ul> </li> </ul>	
<b><u>Заключение</u></b> .....	<b>57</b>
<b><u>Аннотированные сайты</u></b> .....	<b>59</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Основные мировые сайты системы служб психического здоровья</b></li> <li>• <b>Информация о вопросах психического здоровья</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Для детей, родителей и членов семьи</li> <li>○ Для политических деятелей и общественных организаций</li> <li>○ Для медицинских работников</li> </ul> </li> <li>• <b>Разработка и проведение кампании</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Модели инициатив, касающихся психического здоровья</li> <li>○ Средства сообщения и средства массовой информации в мире</li> <li>○ Гранты и фонды</li> </ul> </li> </ul>	
<b>Рекомендованная литература</b> .....	<b>67</b>



---

Введение: кампания повышения  
осведомленности населения

---



Глеб Судницын, 12 лет  
Россия



Существует настоятельная необходимость разрешения проблем психического здоровья детей народами и организациями. Вдобавок к простому факту, что проблемы психического здоровья могут вызывать у ребенка весьма болезненные переживания и приносить значительный вред семье и обществу, эти проблемы, возникая в детском возрасте, нередко приводят к долговременным серьезным нарушениям, влекущим за собой колоссальные социальные и экономические потери. Эти факты обуславливают настоятельную необходимость проведения просветительной кампании. Эффективная программа должна включать элементы повышения осведомленности, методы оказания помощи и превентивные меры. Логика подсказывает, что начинать следует с повышения уровня знаний путем проведения кампании повышения осведомленности населения о проблемах психического здоровья детей и подростков, основываясь на базовой точке зрения, что понимание проблем психического здоровья повысит уровень осознания необходимости оказания помощи и осуществления профилактических мероприятий.

Во введении мы расскажем о цели и задачах кампании повышения осведомленности, а также о том, чего мы надеемся достичь, осуществив эти задачи. Далее будут приведены основные факты и информация, касающаяся психического здоровья детей, для освещения масштабов обсуждаемой проблемы. Наконец, в ней речь пойдет о содержании настоящего руководства, о его структуре и о том, как оно может использоваться для планирования и осуществления кампании повышения осведомленности.



Микел Хагчинсон, 11 лет  
Намибия



## Цель кампании повышения осведомленности

Повышение уровня знаний о природе, распространенности и лечении психических расстройств у детей является первым, фундаментальным шагом к совершенствованию служб психического здоровья для детей.

Психическое здоровье детей и подростков:

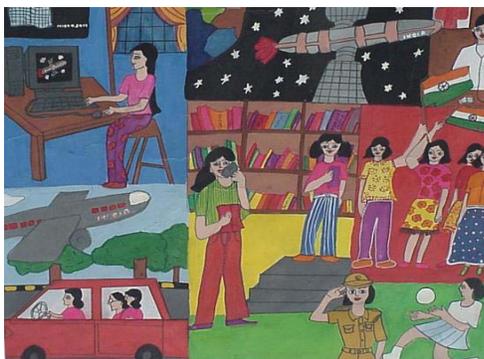
- о является одним из основных прав человека, которое следует защищать ради благополучия детей;
- о входит в круг интересов системы здравоохранения;
- о связано с качеством получения образования;
- о повышает продуктивность деятельности людей и способствует экономической стабильности.

Данное руководство предназначено для практического использования при планировании кампании повышения осведомленности населения, оно содержит сведения относительно:

- оснований для подготовки кампании
- указаний для планирования и проведения кампании на национальном, местном и индивидуальном уровнях
- данных, поддерживающих кампанию
- способов осуществления кампании

### Задачи программы повышения осведомленности населения:

- информировать общественность о природе и лечении психических нарушений у детей, что будет способствовать раннему выявлению проблем и их лечению;
- уменьшить социальную стигматизацию, усугубляющую эмоциональные и социальные последствия болезни или удерживающую человека от обращения за медицинской помощью;
- начать диалог между различными общественными группами для начала совместной работы, направленной на улучшение психического здоровья детей.



Прити М. Шет, 8 лет  
Индия



Во всем мире, даже в странах с хорошо развитыми психиатрическими ресурсами население остается скептически – хуже того, предвзято – настроенным в отношении проблем психического здоровья. Более того, люди, обладающие некоторыми представлениями о психическом здоровье взрослых, нередко не осведомлены о природе и даже существовании подобных проблем у детей. Вместе с тем, статистика распространенности и степени тяжести этих проблем во всем мире доказывает, что повышение осведомленности о них является первостепенной необходимостью.

#### Осведомленность о социальной стигматизации будет способствовать:

- **Уменьшению степени социальной стигматизации.** Отсутствие знаний о природе проблем психического здоровья является ключевым фактором, вызывающим страх и предубеждения, тогда как оказание населению помощи в получении знаний об основных фактах, касающихся психических нарушений, нередко способствует уменьшению стигматизации, повышает эффективность лечения и частоту обращений за помощью.
- **Более раннему выявлению и лечению расстройств.** Если обучить людей способам выявления детей, по-видимому, страдающих психическими нарушениями, и снабдить их информацией об общественных и медицинских ресурсах, которые могут оказаться полезными, то они с большей вероятностью обратятся за помощью и приступят к лечению.
- **Положительным изменениям в качестве психиатрического лечения и связанной с ним политике.** Если семьям, социальным группам, школам, правительствам и организациям представить информацию о необходимости охраны и улучшения состояния психического здоровья детей, то все эти группы получат возможность осуществления программ психологической поддержки детей, а также лечения и профилактики у них проблем психического здоровья.



Болор-Эрден, 10 лет  
Монголия



## Серьезность проблем психического здоровья у детей

Проблемы психического здоровья детей, оставшиеся вне сферы лечения, приводят к весьма серьезным последствиям, однако в 90% стран до сих пор еще не разработана стратегия их разрешения.<sup>1</sup> Психиатрические проблемы детей нередко усугубляются с возрастом, серьезно сказываясь на дальнейшем состоянии их здоровья и трудоспособности.

- Как показывает исследование «Годы, прожитые с инвалидностью» (YLDs), депрессия является ведущей причиной инвалидности во всем мире<sup>2</sup>
- Согласно оценкам 12% всей заболеваемости в мире обусловлено психическими и поведенческими расстройствами.<sup>3</sup>
- В США с достаточной точностью подсчитанные общие экономические последствия психических расстройств составляют огромную сумму в 148 миллиардов долларов в год. Затраты на психические болезни можно считать равными 2,5% валового национального продукта США.<sup>4</sup>

Частота и степень тяжести проблем психического здоровья у детей является весьма высокой, что вызывает серьезное беспокойство. Исследования показывают что:

- Более 20% детей в возрасте от 9 до 17 лет страдают доступными для диагностики психическими или наркологическими расстройствами, вызывающими нарушения различной степени тяжести.<sup>5</sup>
- До 2,5% детей и 8,3% подростков в любой данный момент времени страдают депрессией.<sup>6</sup>
- В настоящее время депрессия возникает в более раннем возрасте, чем в предыдущие десятилетия, затем она часто повторяется у взрослых и может предшествовать более серьезным психическим расстройствам в дальнейшей жизни.<sup>7</sup>
- По данным Национального института психического здоровья США (NIMH) установлено, что в течение любого полугодия до 13% детей и подростков могут страдать тревожным расстройством.<sup>8</sup>
- в 2003 году самоубийство являлось третьей по частоте ведущей причиной смерти 10-14-летних детей.<sup>9</sup> Существует вероятность, что 7% подростков, страдающих тяжелой депрессией, в молодости сведут счеты с жизнью.<sup>10</sup>

<sup>1</sup> [www.who.int/whr2001/](http://www.who.int/whr2001/)

<sup>2</sup> ВОЗ (2001). The World Health Report, Mental Health: New Understanding, New Hope. Geneva; [www.who.int/whr2001/](http://www.who.int/whr2001/); Аббревиатура «YLDs» означает «Годы жизни, затраченные на приспособление к инвалидности», или «общее число лет потенциальной продолжительности жизни, утраченных в результате преждевременной смерти, и число лет продуктивной жизни, утраченных в силу инвалидности».

<sup>3</sup> ВОЗ (2001): см предыдущую сноску.

<sup>4</sup> [www.who.int/mental\\_health/media/en/265.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/en/265.pdf); ВОЗ (2001): см. предыдущую сноску.

<sup>5</sup> Shaffer, D., Fisher, P., Dulcan, M., et. al. (1996). The second version of the NIMH Diagnostic Interview Schedule for Children (DISC-2). *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 35, 865-877.

<sup>6</sup> Стр. 1428 in Birmaher, B., et al. (1996): см. полные данные в разделе «Рекомендованная литература».

<sup>7</sup> Klerman, G.L. and Weissman, M.M. (1989): см. полные данные в разделе «Рекомендованная литература»; Weissman M.M., Wolk S., Goldstein R.B., et al. (1999). Depressed adolescents grown up. *JAMA (Journal of the American Medical Association)* 281, 1707-1713.

<sup>8</sup> Shaffer, D. (1996): см. полные данные об источнике в предыдущей ссылке.

<sup>9</sup> Danuta Wasserman, Шведский национальный центр исследований самоубийств и превенции психических расстройств; см: <http://www.ki.se/suicide/>

<sup>10</sup> Weissman (1999): См. полные данные в сноске выше.



## Понимание влияния социальных проблем

---

Отмечающиеся во всем мире социальные и политические кризисы, создающие проблемы для здоровья человека, оказывают существенное отрицательное воздействие на психическое и физическое благополучие детей. Нередко эти проблемы могут стать непосредственной причиной ряда проблем психического здоровья у детей. Частота этих кризисов обуславливает важность осведомленности населения о психических нарушениях у детей и их лечении.

ЮНИСЕФ<sup>11</sup> приводит впечатляющую статистику ряда мировых проблем:

- **Дети, лишенные заботы близких:** только в странах Центральной и Восточной Европы около 1,5 миллиона детей воспитываются в детских учреждениях. Во всем мире от одного лишь СПИДа осиротели приблизительно 13 миллионов детей.
- **Судимость несовершеннолетних:** более 1 миллиона детей во всем мире содержатся в закрытых учреждениях из-за совершенных правонарушений.
- **Принудительный и обязательный труд детей:** приблизительно 180 миллионов детей заняты очень тяжелым трудом.
- **Торговля детьми:** согласно оценкам каждый год происходит купля-продажа 1,2 миллионов детей.
- **Сексуальная эксплуатация детей:** считается, что 2 миллиона детей подвергаются эксплуатации посредством проституции и порнографии.
- **Дети и вооруженные конфликты:** согласно оценкам, после 1990 года в военных конфликтах погибло более 2 миллионов детей;
- **Калечащие операции на женских гениталиях:** согласно обобщенным оценкам от 100 до 130 миллионов ныне живущих женщин и девушек подверглись какой-либо из форм калечащих операций на гениталиях.
- **Физическое насилие:** 40 миллионов детей моложе 15 лет страдают от физического насилия и безнадзорности и нуждаются в медицинской и социальной помощи.

Не следует забывать, что помимо этих проблем стремительные социальные перемены и распад семейных систем во многих быстро развивающихся странах могут оказывать весьма серьезное негативное воздействие на психическое здоровье детей.

---

<sup>11</sup> Информация ЮНИСЕФ, см.: [www.unicef.org/protection/index\\_bigpicture.html](http://www.unicef.org/protection/index_bigpicture.html)



## Планирование кампании повышения осведомленности населения

---

Когда отдельным лицам и группам людей предоставят знания о проблемах психического здоровья у детей, дети смогут получить необходимую поддержку и лечение.

В настоящем руководстве приведены инструменты, необходимые для разработки просветительной кампании. Оно построено таким образом, чтобы предоставить человеку, планирующему кампанию, или другим заинтересованным лицам ключевую информацию о вопросах психического здоровья детей и подростков и стратегии организации кампании.

Три следующих раздела настоящего руководства можно использовать для планирования кампании, направленной на достижение указанных выше задач. В **главе I** описано предполагаемое содержание кампании, включая факты и информацию, на которые следует обратить особое внимание при повышении уровня осведомленности населения в вопросах психического здоровья детей. В **главе II** речь идет о фокусных группах населения, на которые направлена кампания. В ней перечислены специфические задачи, связанные с осведомленностью лиц, принадлежащих к различным уровням, и упоминаются роли, которые эти группы могут сыграть в улучшении состояния психического здоровья детей. Наконец, в **главе III** приводится информация о различных методах и ресурсах, которые можно использовать в ходе кампании повышения осведомленности населения относительно психического здоровья детей, включая традиционные средства массовой информации и новейшие технические средства.



Моника Пинеда, 11 лет  
Сальвадор



---

## I. Содержание кампании повышения осведомленности населения

---



Фадель Аббас Юсеф, 10 лет  
Бахрейн



Для достижения указанных выше задач кампания повышения осведомленности населения должна состоять из нескольких составных частей. Прежде всего, она должна донести до заинтересованных лиц соответствующую клиническую информацию. В этой главе приводятся сведения о трех важных клинических темах, которые должны освещаться в ходе кампании.

Во-первых, речь идет о развитии здорового ребенка, и в главе предоставлена базовая информация о различиях между нормальным развитием и возможными психическими проблемами.

Во-вторых, в главе достаточно подробно описаны некоторые распространенные психические проблемы детей с перечислением симптомов, по которым можно узнать соответствующее расстройство. Особое внимание уделяется пониманию нарушений функционирования, обусловленного психическими расстройствами, поскольку оно меняется в зависимости от соответствующей культуры.

В-третьих, глава содержит базовую информацию о лечении психических расстройств у детей с рекомендациями о сведениях, которые следует использовать для достижения целей просветительной кампании.

Невозможно снизить уровень страха, связанного с проблемами психического здоровья, если люди не знают, куда можно обратиться за помощью, поэтому в главе речь идет о следующих практических проблемах. Она содержит информацию о ресурсах, доступных лицам, столкнувшимся с проблемами психического здоровья. Иногда взрослые люди, например родители и учителя, способны разрешить психологические проблемы детей даже в местностях с ограниченным числом профессиональных служб.

В завершении главы обсуждаются две важные темы: проблема социальной стигматизации и самоубийства. Приведены способы, которыми кампания может развеять распространенные мифы о психических болезнях. Что касается самоубийства, то кампания должна способствовать пониманию того, что это явление возможно, особенно у подростков.



Генри Джованетто, 11 лет  
США



## Развитие здорового ребенка

Знания о развитии здорового ребенка необходимы для выявления психических проблем, возникающих в детстве; кроме того, они способствуют правильному, поддерживающему воспитанию, снижающему подверженность ребенка дальнейшим проблемам. Просветительная кампания должна предоставлять информацию о следующих аспектах здорового развития:

### Психическое здоровье подразумевает:

- Общее благополучие, отмеченное в определении здоровья, данном ВОЗ: “Состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезни или нарушений”.<sup>12</sup>
- ресурсы и умения, повышающие выносливость ребенка и необходимые для преодоления жизненных стрессов.

### Здоровое психическое развитие

- Здоровые дети обычно с удовольствием участвуют в деятельности и отношениях, принятых в данной культуре и соответствующих их возрасту, в том числе:<sup>13</sup>
  - в отношениях с членами семьи;
  - в отношениях с друзьями;
  - в играх;
  - в школьной учебе или работе.
- Легкие нарушения поведения свойственны всем здоровым детям, однако более необычное поведение может свидетельствовать о серьезных проблемах. Следующие проявления могут указывать на наличие у ребенка психической проблемы.<sup>14</sup>
  - Малое число друзей и соответствующих возрасту интересов;
  - Поведение, постоянно приводящее к неудачам;
  - Трудности в понимании точки зрения других людей;
  - Чрезмерное непослушание.

**Поскольку разные культуры вкладывают различный смысл в понимание здорового развития, просветительная кампания при описании возможных проблем должна проявлять чуткость к культуральным факторам.**

### Здоровое физическое развитие

- Поскольку для поддержки психического здоровья требуется физическое здоровье, кампания должна предложить базовые рекомендации, касающиеся требований к физическому здоровью и правильному питанию детей. Кампания повышения осведомленности о проблемах психического здоровья детей должна разрабатываться в тесном сотрудничестве с органами здравоохранения, занимающимися лечением и профилактикой соматических заболеваний у детей.

<sup>12</sup> Материалы ВОЗ, утвержденные Всемирной Медицинской Конференцией (Нью-Йорк, 19-22 июня 1946 г.); определение подписано 22 июля 1946 года представителями 61 государства (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) и вступило в силу 7 апреля 1948 года. См. [www.who.int/about/definition/en](http://www.who.int/about/definition/en)

<sup>13</sup> <http://www.aacap.org/publications/factsfam/normal.htm>

<sup>14</sup> [http://www.medem.com/MedL.B/article\\_detaillb.cfm?article\\_ID=ZZZ8QW1A79C&sub\\_cat=21](http://www.medem.com/MedL.B/article_detaillb.cfm?article_ID=ZZZ8QW1A79C&sub_cat=21)



## Выявление распространенных проблем

Понимание составляющих здорового развития помогает в выявлении детей с высокой вероятностью возникновения психических проблем. В дополнение к этому, знания о распространенных психических расстройствах в детском возрасте способствуют идентификации детей, страдающих специфическими или серьезными расстройствами, или нуждающихся в определенном лечении и срочном вмешательстве.

### Выявление детей с проблемами психического здоровья: значимость нарушения функций

Диагностика психических нарушений у детей является весьма сложной и должна учитывать симптомы, наблюдаемое поведение и уровень развития ребенка. Установление диагноза затрудняется еще и тем, что в силу многих причин дети временами не способны обсуждать свои эмоциональные проблемы с взрослым человеком. Потому взрослые часто вынуждены полагаться только на наблюдения.

Симптомы многих психических проблем у детей бывают сходными, включая:

- раздражительность;
- агрессивное, импульсивное поведение;
- частые эмоциональные вспышки;
- замкнутость, недостаточность общения;
- частые жалобы на соматическое здоровье.

Из-за трудностей диагностики и недостаточного количества обученных людей, выявляющих специфические расстройства, при выявлении детей, вероятно страдающих психиатрическими проблемами, приходится опираться на нарушения функций. Нарушение функционирования можно определить как трудности в повседневной деятельности, например, в построении отношений с другими, школьной учебе, игре или работе. Инструменты, измеряющие нарушения функционирования и учитывающие особенности данной культуры, помогают в выявлении этих нарушений и идентификации детей, нуждающихся в дальнейшей диагностике и лечении.<sup>15</sup>

Далее приводится описание некоторых распространенных психических расстройств у детей и их симптомов. Следует отметить, что некоторые приведенные симптомы зависят от возраста ребенка.<sup>16</sup>

<sup>15</sup> Примеры полезности выявления нарушений функционирования для диагностики психического расстройства приведены в работе Bolton, посвященной его исследованиям в Уганде в 2003 году: подробнее см. ниже «Рекомендованная литература».

<sup>16</sup> Jellinek (2003) приводит описание характерных симптомов соответствующего расстройства на разных стадиях развития ребенка. Дополнительную информацию относительно психических расстройств у детей можно найти на сайте: <http://www.aacap.org/publications/factsfam>



## Депрессия

Депрессия у детей и подростков является серьезным расстройством и ее частота в настоящее время весьма велика. В одно и то же время в мире депрессией могут страдать до 2,5% детей и 8,3% подростков, при чем 7% этих подростков являются склонными к совершению самоубийства.<sup>17</sup> В число обычных симптомов депрессии у детей и подростков входят:<sup>18</sup>

- частая, продолжительная грусть или слезливость;
- сниженный интерес к деятельности, обычно доставляющей удовольствие;
- социальная изоляция или недостаточность общения;
- повышенная раздражительность, гнев или враждебность;
- частые соматические жалобы;
- аутоагрессивное поведение или разговоры о самоубийстве;
- сниженная самооценка и чувство вины

## Биполярное аффективное (маниакально-депрессивное) расстройство

Все большему числу детей и подростков устанавливают диагноз биполярного аффективного расстройства. У пациентов, страдающих этим расстройством, наблюдаются чередующиеся периоды маниакального и депрессивного состояний. (Симптомы депрессии приведены выше). В число симптомов маниакальной фазы входят:

- чрезмерно повышенная самооценка;
- сниженная потребность в сне;
- лишенное контроля или рискованное поведение;
- ускоренный темп речи или скачка идей.

Биполярное аффективное расстройство важно диагностировать у юношей, поскольку у них отмечается наиболее высокий риск самоубийства. Если пациентам с биполярным расстройством устанавливают ошибочный диагноз депрессии, им нередко назначают лечение, которое скорее ухудшает их состояние, чем помогает справиться с симптомами.<sup>19</sup>



Тигран Саркисян  
Армения

<sup>17</sup> Birmaher (1996); Weissman (1999). Подробнее см. ниже в разделе «Рекомендованная литература».

<sup>18</sup> <http://www.aacap.org/publications/factsfam/depressd.htm>

<sup>19</sup> Национальный институт психического здоровья США предлагает информацию по биполярному расстройству, включая описание симптомов, лечение, превенцию самоубийства; данные клинических исследований. См: [www.nimh.nih.gov/publicat/bipolar.cfm](http://www.nimh.nih.gov/publicat/bipolar.cfm).



## Тревожные расстройства

Тревожные расстройства также часто встречаются в детском возрасте. Хотя некоторый уровень тревоги является естественным для детского развития, тревога, мешающая нормальному поведению, учебе или работе может быть признаком более серьезной проблемы. В течение любого 6-месячного периода до 13% детей и подростков страдают тревожными расстройствами.<sup>20</sup> Обычными симптомами тревожных расстройств являются:<sup>21</sup>

- частые опасения по поводу будущих событий;
- постоянные опасения или озабоченность по поводу учебы, друзей, спорта;
- повторяющиеся мысли или действия;
- чрезмерный страх ситуаций неопределенности или совершения ошибок;
- чрезмерно низкая самооценка.

Следует также уточнить, что существует несколько специфических типов тревожных расстройств, отличающихся симптоматикой и требующих различного лечения:<sup>22</sup>

- *фобии*: не обусловленные реальностью и чрезмерные страхи перед определенными ситуациями или объектами;
- *социальное тревожное расстройство*: чрезмерная тревога и неуверенность в себе, связанная с общением с другими людьми;
- *генерализованное тревожное расстройство*: чрезмерные и не обусловленные реальностью волнения по поводу многих жизненных событий и деятельности;
- *обсессивно-компульсивное расстройство*: повторяющиеся навязчивые мысли и/или навязчивые действия, мешающие функционированию или вызывающие неприятные переживания.

## Посттравматическое стрессовое расстройство

Экстремальные события, вызывающие психическую боль, – такие, как пережитое человеком нападение или насилие, война, природные катаклизмы – часто вызывают у детей психическую травму. В подобных обстоятельствах травма является нормальной реакцией, она проявляется в сильной тревоге, кошмарных сновидениях, плаче, раздражительности, замкнутости, вине и других симптомах, длящихся некоторое время. Однако, если симптомы не проходят, может развиваться посттравматическое стрессовое расстройство, проявляющееся в длительных, хронических проблемах, возникающих после травмирующего события и включающих:<sup>23</sup>

- повторное переживание травматического события в игре, в связанных с травмой кошмарных сновидениях, в спонтанных, ярких воспоминаниях о ней и негативных эмоциях по поводу событий, напоминающих или символизирующих травму;
- привычное стремление избегать напоминаний о травматическом событии или общее ослабление реагирования (например, снижение интересов, или чувство предопределенности своей судьбы);
- нарушения сна, раздражительность, снижение концентрации внимания, пугливость или регрессивное поведение.

<sup>20</sup> <http://www.nimh.nih.gov/publicat/childnotes.cfm>

<sup>21</sup> [www.aacap.org/publications/factsfam/anxious.htm](http://www.aacap.org/publications/factsfam/anxious.htm)

<sup>22</sup> Jellinek (2003); Подробнее см. в разделе «Рекомендованная литература».

<sup>23</sup> <http://www.nimh.nih.gov/publicat/violence.cfm#viol4>



## Расстройства поведения

Временами оппозиционное поведение проявляется у всех детей, однако у детей, страдающих расстройствами поведения, возникают более серьезные проблемы в социальном и семейном функционировании. Например, по современным оценкам у 5,5% детей наблюдается агрессивное нарушение поведения.<sup>24</sup> При этом расстройстве у ребенка повышается риск суицидального поведения. В число симптомов расстройства поведения входят:<sup>25</sup>

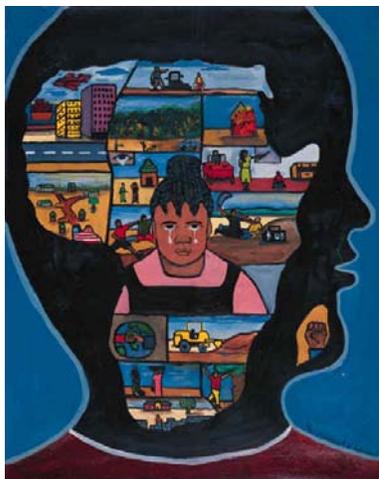
- агрессивное поведение в отношении людей и животных;
- порча имущества;
- лживость и воровство;
- серьезные нарушения правил поведения.

Важно добавить, что дети, проявляющие подобные симптомы, могут страдать другими психологическими проблемами, требующими дальнейшей диагностики и лечения.

## Гиперкинетическое расстройство

Все дети временами шалят или проявляют излишнюю активность, но у детей, страдающих гиперкинетическим расстройством, возникают более серьезные проблемы с поведением, мешающие учебе, работе или семейному функционированию. Гиперкинетическое расстройство с дефицитом внимания можно обнаружить у 3-5% детей<sup>26</sup> по следующим признакам:

- отвлекаемость и неустойчивость внимания;
- излишняя разговорчивость, неспособность играть тихо и молча;
- трудность в следовании нескольким последовательным указаниям;
- неспособность усидеть спокойно больше, чем несколько минут.



Перманент Сэм Уилмот, 11 лет  
Либерия

<sup>24</sup> Offord (1991): Подробнее см. в разделе «Рекомендованная литература». См. также:

<http://www.aacap.org/publications/factsfam/conduct.htm>

<sup>25</sup> <http://www.aacap.org/publications/factsfam/conduct.htm>

<sup>26</sup> <http://www.aacap.org/publications/factsfam/noattent.htm>



## Злоупотребление алкоголем и наркотиками

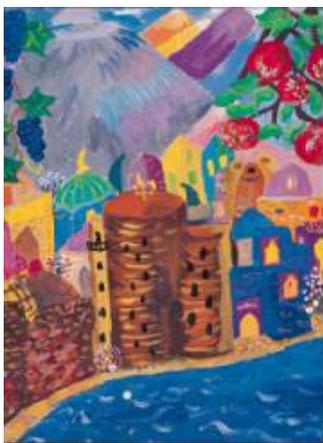
Злоупотребление алкоголем и наркотиками представляет серьезную проблему, особенно, для подростков. Депрессия и другие расстройства могут привести к злоупотреблению алкоголем или наркотиками, если человек пытается самостоятельно «лечиться» от них, применяя эти средства. Многие подростки экспериментируют с алкоголем и наркотиками, и злоупотребление ими нередко приводит к серьезным последствиям для здоровья. Симптомы употребления этих веществ включают:<sup>27</sup>

- повышенную утомляемость и/или частые соматические жалобы;
- покраснение и бессмысленное выражение глаз и/или стойкий кашель;
- изменение личности или внезапные перемены настроения;
- безответственное поведение и недостаточная рассудительность;
- потеря интереса к обычным видам деятельности;
- конфликтное поведение, нарушения правил и/или отдаление от семьи.

## Расстройства пищевого поведения

Обычно расстройства пищевого поведения начинаются в подростковом возрасте, чаще у девочек. Они характеризуются извращенным отношением к пище и поглощенностью мыслями о своем весе и фигуре. В число основных симптомов расстройств пищевого поведения входят:<sup>28</sup>

- интенсивная боязнь набрать вес, поправиться;
- стремление поддерживать свой вес на уровне не выше 85% от ожидаемого (среднего) для данного возраста и роста;
- повторяющиеся приступы переедания;
- компенсаторное поведение для предотвращения увеличения веса (намеренные рвоты, употребление слабительных и таблеток для похудения).



Тамара Талат Мамедова, 11 лет  
Азербайджан

<sup>27</sup> <http://www.aacap.org/publications/factsfam/teendrug.htm>

<sup>28</sup> Jellinek (2003); Подробнее см. раздел «Рекомендованная литература». Сайт Американской Ассоциации расстройств пищевого поведения содержит общую информацию по каждому типу расстройств пищевого поведения, включая нервную анорексию, булимию и «приступообразное переедание». Описана симптоматика, лечение и риск для здоровья: [www.nationaleatingdisorders.org](http://www.nationaleatingdisorders.org).



## Шизофрения

У подростков шизофрения диагностируется с трудом, ее нередко путают с другими психическими расстройствами. Существует несколько типов шизофрении, но при всех ее типах больные временами неверно определяют границы своего «я» и им вообще трудно оценить правильность своих мыслей.<sup>29</sup> В число возможных симптомов шизофрении у подростков входят:

- странности в поведении и высказываниях;
- спутанные представления о реальности;
- параноидные мысли;
- сильная тревога и страхи;
- социальные проблемы.

## Эпилепсия

Эпилепсию часто считают психическим расстройством, хотя на самом деле она является неврологическим нарушением. Это заболевание, прежде всего, характеризуется возникновением припадков. Эпилептический припадок представляет собой нарушение электрофизиологических процессов в головном мозге. Припадки бывают легкими и кратковременными или более тяжелыми, сопровождающимися судорогами. Причина эпилепсии зачастую остается не установленной, однако, к счастью, существуют лекарства, снижающие частоту и степень тяжести припадков. Как и при многих других неврологических расстройствах, при эпилепсии могут возникать психические нарушения.<sup>30</sup>

## Аутизм

Аутизм представляет собой расстройство психического развития, диагноз которого устанавливается обычно к возрасту 3-х лет. Критерии аутизма и его подтипы постоянно уточняются, но его основная направленность является вполне ясной: дети, страдающие аутизмом, отстают в социальном развитии. Отсутствие нормального социального созревания характеризуется следующими проявлениями:<sup>31</sup>

- неадекватными реакциями на социальные ситуации;
- нарушением общения;
- отсутствием взаимности в эмоциях;
- недостаточностью мимики и контакта взглядами;
- отсутствием нормальных взаимоотношений со сверстниками;
- ограниченными, часто повторяющимися стереотипами поведения и жестами.

<sup>29</sup> Более подробную информацию о шизофрении см. «Откройте дверь»: <http://www.openthedoors.com/>

<sup>30</sup> Подробнее см. [www.epilepsyfoundation.org](http://www.epilepsyfoundation.org)

<sup>31</sup> Сайт «Ресурсы по проблеме аутизма» предоставляет данные о ресурсах, включая книги и другие сайты: [www.autism-resources.com](http://www.autism-resources.com).



## Умственная отсталость

Умственную отсталость, то есть недостаточность адаптивного поведения и более низкий уровень интеллекта, чем в общей популяции (IQ ниже 70 баллов), диагностируют приблизительно у 1% населения. Выраженность умственной отсталости колеблется от легкой до глубокой степени. При изменении социальных установок и понимания проблемы многие лица с легкой умственной отсталостью могут вести продуктивную, самодостаточную и относительно нормальную жизнь. Лица с более тяжелыми степенями расстройства обычно нуждаются в присмотре в течение всей жизни, но и их иногда можно научить играть значительную роль в семье.<sup>32</sup>

## Другие расстройства

Кроме описанных выше, у детей может возникать и множество других психических расстройств, включая различные нарушения развития. Часто расстройства, которые вначале рассматриваются как психические, на самом деле оказываются следствием серьезных соматических заболеваний, требующих тщательного и длительного лечения.

Важно отметить, что в результате некоторых подобных расстройств ребенок часто подвергается жестокой социальной стигматизации, приводящей к насилию, отсутствию должной заботы или отвержению.



Джайна Пирсон, 12 лет  
Великобритания

<sup>32</sup> Сведения, касающиеся умственной отсталости, можно найти на сайте Национального просветительного центра для детей-инвалидов. На сайте описана симптоматика умственной отсталости и приведены рекомендации по оказанию помощи детям с этим видом инвалидности: [www.kidshealth.org/kid/health\\_problems/birth\\_defect/mental\\_retardation.html](http://www.kidshealth.org/kid/health_problems/birth_defect/mental_retardation.html).



## Варианты лечения

---

Кампания повышения осведомленности, предоставляя сведения о лечении, должна ставить перед собой несколько целей. В информации, распространяемой среди населения, следует:

- подчеркивать, что психические расстройства у детей и подростков хорошо поддаются лечению;
- предоставлять базовую информацию о существующих видах лечения.

Эти сведения должны сосредотачиваться на развенчании бытующих мифов о психических проблемах и учитывать свойственные данной культуре взгляды на психическое здоровье. Таким образом, знания о возможностях лечения будут способствовать снижению уровня социальной стигматизации и страха, связанного с психическими расстройствами.

Более подробную информацию о лечении кампания повышения осведомленности населения должна адресовать медицинским работникам, общественным деятелям, общественным и государственными организациям, государственным медицинским учреждениям. Эта информация будет способствовать улучшению лечебной практики и расширению доступных ресурсов. Она должна включать:

- стандартные руководства по эффективному фармакологическому лечению, клинически апробированному на детях;
- руководство по вариантам психотерапии, доступным для практического применения;
- сведения об общественных программах, направленных на поддержание психического здоровья или лечение.



Гебри Матиас Лехтинен, 8 лет  
Финляндия



В дополнение к информации о существующих вариантах лечения кампания может предоставлять сведения о мерах укрепления психического здоровья и профилактики психических нарушений. Например, определенные образовательные или развлекательные программы могут способствовать профилактике или разрешению проблем психического здоровья у детей и уменьшать степень социальной стигматизации и страха, связанную с психическими расстройствами. Осведомленность о проблемах психического здоровья детей может вдохновить отдельных лиц и организации на организацию подобных программ. Нередко они способствуют защите детей от неблагоприятного окружения, повышению у них устойчивости и способности к преодолению стресса.

### **Первичная превенция и укрепление здоровья**

Меры работы с детьми младшего возраста, школьниками и подростками оказались эффективными для превенции или уменьшения степени тяжести психических расстройств. В качестве примера эффективных мероприятий можно привести школьные программы социальной компетенции, программы обучения родителей и программы, направленные на уменьшение специфических факторов риска психических расстройств, таких как насилие над детьми или развод родителей.<sup>33</sup> Одной из подобных программ является Первичный проект психического здоровья, направленный на работу с детьми дошкольного и младшего школьного возраста, страдающими расстройствами адаптации.<sup>34</sup>

Кроме того, является эффективной разработка стратегий, способствующих повышению благополучия и поощряющих здоровые формы поведения. Многие государственные службы и организации разрабатывают ресурсы для укрепления психического здоровья детей. Например, отдел психического здоровья и поведения регионального офиса ВОЗ для стран юго-восточной Азии разработал восемь обучающих модулей для укрепления психического здоровья подростков. Эти модули, включающие темы преодоления стресса, работы с эмоциями, разрешения конфликтов были адаптированы к использованию в таких странах, как Индия, Таиланд и Индонезия.<sup>35</sup>

<sup>33</sup> Например, Greenberg et. al. рассмотрели 34 превентивные программы, направленные на снижение степени выраженности таких психиатрических симптомов и форм поведения, как агрессия, тревога и дефицит познавательных навыков у детей школьного возраста: Greenberg, M.T., Domitrovich, C., and Brian B. (2001). The prevention of mental disorders in school-aged children: Current state of the field. *Prevention & Treatment*, 4(1).

<sup>34</sup> Rogers, K. (2003). Evidence-based community-based interventions. In *The Handbook of Child and Adolescent Systems of Care*. (Eds. A.J. Pumariega and N.C. Winters), Jossey-Bass: San Francisco, CA, pp.164-5.

<sup>35</sup> Сайт ВОЗ по обучающим модулям: [http://w3.whosea.org/EN/Section1174/Section1199/Section1570\\_6723.htm](http://w3.whosea.org/EN/Section1174/Section1199/Section1570_6723.htm)

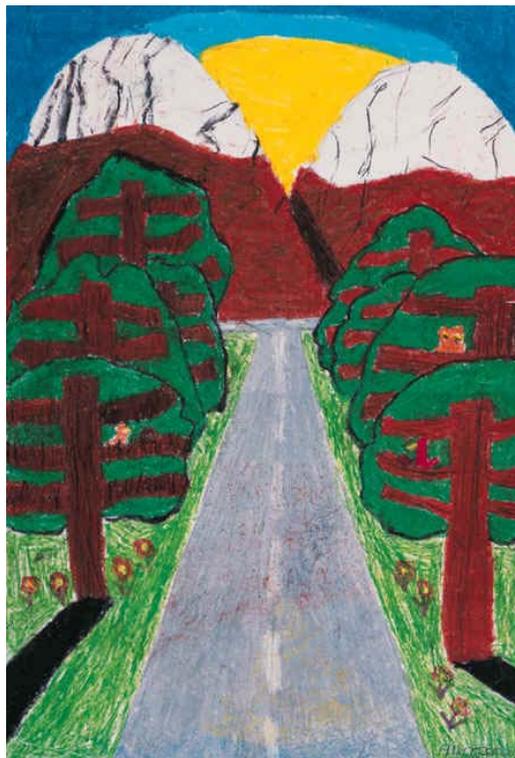


## Доступные ресурсы

---

Население следует ставить в известность о наличии ресурсов для оказания помощи или проведения лечения при психических нарушениях у детей. Осведомленность о проблемах может лишь ослабить социальную стигматизацию и боязнь, но не повлечет за собой значительных изменений, если не сообщить людям о том, куда следует обращаться за помощью. Если службы психического здоровья окажутся доступными не для всех, людей следует направлять к соответствующим должностным лицам или в организации, призванные обеспечивать поддержку и помощь в подобных случаях.

Прежде всего, основными ресурсами для улучшения психического здоровья детей являются их родители, которые обладают достаточной мотивацией и могут быть обучены способам самостоятельного разрешения многих проблем психического здоровья своих детей. Родители и сами дети могут стать важными ресурсами, если повысят свой уровень знаний о вопросах психического здоровья. Одним из возможных источников знаний являются аннотированные сайты сети Интернет, приведенные в конце настоящего руководства. См., в частности, «Информация о психическом здоровье для детей, родителей и семей».



Аманда Монтгомери, 11 лет  
Новая Зеландия



## Социальная стигматизация

---

Социальная стигматизация усугубляет и без того тяжелые последствия, обусловленные проблемами психического здоровья. Как ни странно, она исходит не только от общества в целом, но и медицинских работников, членов семьи больного и, что самое важное, нередко от самого человека, сталкивающегося с проблемой.

Последствия стигматизации для страдающих от нее лиц колеблются от опасений и переживания неполноценности до чувств отверженности, изоляции и отчаяния. Возможно, важнее всего, что стигматизация во многих регионах часто приводит к дискриминации детей и их семей. Кроме того, она может приводить к плохому обращению с человеком и насилию над ним. Под влиянием этих факторов психически больные опасаются обращаться за помощью. Поэтому уменьшение социальной стигматизации и предубеждений в отношении психически больных может сыграть основополагающую роль в их переходе от болезни к здоровью, от страдания к исцелению и даже в их выборе в пользу жизни вместо сведения с ней счетов.

Следовательно, просветительные меры, направленные против стигматизации и призванные изменить отношение к психическим проблемам, являются весьма важными. Их следует адресовать не только населению в целом, но и профессиональным медицинским работникам, поскольку нередко, к сожалению, они становятся источниками предвзятого отношения к психически больным.

### **Цели настоящей кампании, направленные на уменьшение социальной стигматизации:**

- Развенчание распространенных мифов о психических проблемах путем информирования населения о природе и частоте психических расстройств;
- Убеждение людей, что психические болезни являются излечимыми, и многие перенесшие их лица могут вести здоровую и продуктивную жизнь;
- Информирование пациентов и их семей о возможностях улучшения качества жизни при возникновении психических проблем;
- Пробуждение в людях сочувствия, борьба с равнодушием, предубеждениями и дискриминацией; объяснение, что больной не виновен в своей болезни.
- Разработка законодательства, способствующего улучшению состояния психического здоровья детей и их развития.

Многие из названных целей кампании по повышению осведомленности населения взяты из проводящейся в настоящее время кампании Всемирной Психиатрической Ассоциации «Откройте дверь». Эта ассоциация в 1996 году приступила к проведению успешной международной программы борьбы против социальной стигматизации,



связанной с шизофренией. Эта программа может послужить эффективной моделью для будущей кампании<sup>36</sup>

### **Изменение мнений: борьба со стигматизацией в Великобритании**

В Великобритании с 1998 по 2003 год Королевский колледж психиатрии проводил программу «**Изменение мнений**», направленную против социальной стигматизации. В ее задачи входило изменение отношения общества к людям, страдающим психическими проблемами, а также демонстрация населению, что та или иная форма психических проблем встречается в каждой семье.

Борьба проводилась против следующих бытующих предвзятых мнений и отношений: что все психически больные «опасны»; что больной «сам виноват» в возникновении расстройства; что со всеми психически больными весьма трудно общаться; что взгляды психически больных вообще недоступны пониманию.<sup>37</sup>

<sup>36</sup> «Откройте дверь»: <http://www.openthedoors.com/>

<sup>37</sup> Источник: [www.repsych.ac.uk/campaigns/cminds/](http://www.repsych.ac.uk/campaigns/cminds/)



## Самоубийство среди подростков

---

Размышления о самоубийстве в подростковом возрасте не считаются патологическим явлением. В этот период нередко жизнь бывает наполнена стрессами или хаосом, что в той или иной мере касается большинства подростков. Изредка возникающие мысли о самоубийстве не являются симптомом патологии, но длительные размышления на эту тему нельзя считать нормой. Постоянные суицидальные мысли могут привести к тому, что подросток на самом деле предпримет попытку самоубийства.

### Факты относительно самоубийства, которые следует принимать во внимание:

- Суицидальные попытки, особенно у лиц мужского пола, являются достоверным предиктором завершённого самоубийства.<sup>38</sup>
- В европейском регионе ВОЗ в течение последнего года резко повысилась частота самоубийства подростков мужского и женского пола в возрасте 15-19 лет.<sup>39</sup>
- Более 90% детей и подростков, совершивших самоубийство, перед гибелью страдали психическими расстройствами.<sup>40</sup>
- Исследование, проведенное в США, показало, что среди учеников 9 – 12 классов суицидальные мысли возникали у 20% юношей и 34% девушек.<sup>41</sup>
- Во всем мире средний показатель уровня самоубийств подростков составляет приблизительно 7 случаев на 100 000 населения этого возраста. Во многих странах этот показатель гораздо выше.<sup>42</sup> Исследование в Новой Зеландии показало, что 3% всех проживающих там шестнадцатилетних подростков совершали на протяжении жизни суицидальные попытки.<sup>43</sup>

### Факторы суицидального риска у подростков

Существует множество известных факторов суицидального риска, и их можно разделить на четыре категории: 1) психическое нарушение, например, биполярное аффективное расстройство, депрессия, шизофрения, злоупотребление психоактивными веществами или расстройство пищевого поведения; 2) история самоубийства в семье и генетическая предрасположенность; 3) личностные черты и нарушения поведения такие, как импульсивность, агрессия, гнев, или расстройство поведения; 4) психологические, социальные и другие внешние факторы, ведущие к семейной дисфункции; физическое, эмоциональное или сексуальное насилие в анамнезе.

---

<sup>38</sup> Hawton, K., Arensman, E., Wasserman, D., et al. (1998). Relation between attempted suicide and suicide rates among young people in Europe. *Journal of Epidemiology and Community Health* 52(3), 191-194.

<sup>39</sup> Mittendorf-Rutz, E. and Wasserman, D. (2004): Подробнее см. раздел «Рекомендованная литература».

<sup>40</sup> Shaffer, D. and Craft, L. (1999): Подробнее см. раздел «Рекомендованная литература».

<sup>41</sup> Kann, L., Kinchen, S.A., Williams, B.I., et al. (1998). Youth risk behaviour surveillance, United States 1997. *Morbidity & Mortality Weekly Report. CDC Surveillance Summaries*, 447(3), 1-89.

<sup>42</sup> Wasserman, D. (2004): Подробнее см. раздел «Рекомендованная литература».

<sup>43</sup> Fergusson, DM. and Lynskey, MT. (1995): Подробнее см. раздел «Рекомендованная литература».



## Превенция самоубийства

---

Суицидальное поведение можно предотвратить и вылечить с помощью взрослых, проявляющих участие к жизни подростков.

- **Семьи** могут оказать помощь путем выявления предостерегающих симптомов и применения бытовых мер предосторожности: следует держать огнестрельное оружие, лекарства и ядохимикаты в запирающемся на ключ и недоступном для подростка месте, следить за тем, какими Интернет-сайтами он пользуется и т.п. Родители должны особенно чутко реагировать на предупреждающие признаки, если ребенок склонен к одиночеству и предпочитает оставаться наедине с собой. Дети и, особенно, подростки, страдающие депрессией, подвергаются гораздо большему суицидальному риску, чем дети не болеющие депрессией.<sup>44</sup>
- **В школах** учителя должны знакомить учащихся с проблемами злоупотребления психоактивными веществами, насилия, распространенными проблемами психического здоровья, например, депрессии. Учителя могут также снимать ореол романтизма с самоубийств известных людей. Однако, превенцию самоубийств следует проводить осторожно и координировать с профессиональными медицинскими службами.<sup>45</sup>
- **Клиницисты** при необходимости могут госпитализировать подростков, совершивших суицидальную попытку или постоянно выражающих желание умереть, и содержать их в больнице до улучшения психического состояния или прекращения суицидального поведения. Медикаментозное лечение суицидального ребенка или подростка должно проводиться осторожно и дополняться психотерапией и работой с родителями.<sup>46</sup>

Поскольку ставкой является жизнь ребенка, а население не обладает достоверной информацией, тема самоубийства должна быть важным компонентом любой кампании, повышающей осведомленность о проблемах психического здоровья. Если взрослые узнают и смогут выявлять факторы риска самоубийства, то будет предотвращено множество смертей.

---

<sup>44</sup> Shaffer, D., Fisher, P., Dulcan, M., et al. (1996). The second version of the NIMH Diagnostic Interview Schedule for Children (DISC-2). *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* **35**, 865-877.

<sup>45</sup> Zenere, F.J. and Lazarus, P.J. (1997). Подробнее см. раздел «Рекомендованная литература».

<sup>46</sup> Apter, A. (2001). Adolescent suicide and attempted suicide. In *Suicide — an Unnecessary Death*. (Ed. D. Wasserman), 181-194. Martin Dunitz Publishers, Taylor & Francis Group, London. [на китайском, английском, японском, русском и вьетнамском языках]. В рус. пер.: Аптер. А. Самоубийства и суицидальные попытки у молодежи/ Напрасная смерть: причины и профилактика самоубийств/ Ред. Д.Вассерман.- М.: Смысл, 2005.- С.192-208.





Линда Холобекиан, 11 лет  
Нигерия



---

## II. Фокусные группы

### кампании повышения осведомленности населения

---



Ханисиле,  
Южная Африка



Перед началом кампании повышения осведомленности населения необходимо исследовать местную ситуацию для выявления фокусных групп населения. Для оказания помощи в этой работе в настоящей главе описываются эти группы, причины их информирования и задачи, которые удастся выполнить при повышении уровня осведомленности в каждой группе. Целью подобного дифференцированного подхода является преодоление барьеров, связанных с конкретной группой и мешающих детям получать необходимую помощь и поддержку.

Для достижения этой цели первые группы, к которым следует обратить кампанию – это дети и лица, непосредственно занимающиеся их воспитанием: члены семьи, школьные учителя, общественные и религиозные деятели, работники системы просвещения и социальных служб для детей. Осведомленность этих групп будет способствовать снижению уровня социальной стигматизации и страха, раннему выявлению проблем, своевременному направлению детей на лечение и проведению программ по укреплению психического здоровья.

Далее в этой главе речь пойдет о роли лиц, занимающихся воспитанием детей в детских домах, интернатах и других детских учреждениях, где проживает часть детей с проблемами психического здоровья. Будет описана роль более крупных организаций, участвующих в решении проблем психического здоровья детей: медицинских учреждений, государственных и общественных организаций, международных структур. Повышение осведомленности у лиц, работающих на всех этих уровнях, является оптимальной мерой для изменения политики, связанной с вопросами психического здоровья детей.

Далее в этой главе речь пойдет о роли лиц, занимающихся воспитанием детей в детских домах, интернатах и других детских учреждениях, где проживает часть детей с проблемами психического здоровья. Будет описана роль более крупных организаций, участвующих в решении проблем психического здоровья детей: медицинских учреждений, государственных и общественных организаций, международных структур. Повышение осведомленности у лиц, работающих на всех этих уровнях, является оптимальной мерой для изменения политики, связанной с вопросами психического здоровья детей.

Хотя с каждой из названных групп работа проводится отдельно, ибо они играют разные роли в жизни каждого ребенка и организации мер по лечению и профилактике психических нарушений, не следует забывать о взаимосвязи между этими группами. Достаточная осведомленность на каждом уровне, естественно, расширит взаимодействие между группами, составляющими единую систему. В оптимальном случае осведомленность и осознание проблем подтолкнет специалистов к разработке инициатив по укреплению психического здоровья детей, которые затем будут осуществляться семьями, детскими учреждениями и организациями более крупного масштаба. Примеры реализации подобных инициатив приведены в настоящей главе.



## Дети

При распространении знаний о психическом здоровье детей не следует приуменьшать роли самих детей. Хотя многие цели кампании по повышению осведомленности адресованы лицам или организациям, занимающимся воспитанием детей, детей также необходимо снабдить знаниями об основных вопросах психического здоровья – ведь рядом со многими детьми, особенно остро нуждающимися в помощи, отсутствуют взрослые, к которым они могли бы обратиться. Предоставление знаний детям повышает вероятность их самостоятельного обращения за лечением и поддержкой при возникновении проблем, что улучшит эффективность лечения и даст первый опыт самостоятельной заботы о себе.

Распространяя знания среди детей, не следует забывать, что информацию следует предоставлять в соответствующей возрасту форме и с учетом существующих у детей страхов и опасений относительно проблем психического здоровья.

### **Осведомленность детей способствует достижению следующих целей:**

#### **Выявлению проблем**

- Дети нуждаются в понимании, что представляют собой распространенные проблемы психического здоровья, и что они почувствовали бы при возникновении у них этих проблем.

#### **Уменьшению страха и социальной стигматизации**

- Дети с проблемами психического здоровья нередко страдают от сильного страха и переживают дистресс, они часто боятся обратиться к другим за помощью. Знания о распространенных проблемах и понимание, что эти проблемы возникают у многих и являются излечимыми, помогут сформировать у детей решение обратиться за помощью.

#### **Сообщению о проблемах**

- Дети не всегда способны выразить словами свои чувства и мысли, связанные с психическим здоровьем, поэтому кампания должна распространять знания об альтернативных методах выражения чувств и проблем. Например, дети неспособные к словесному выражению переживаний обычно в состоянии выразить их посредством искусства.

#### **Осведомленности, как следует обращаться за помощью**

- Дети являются одной из наиболее уязвимых популяций в нашем сложном мире и нуждаются в точной информации о том, куда и к кому обратиться с возникшими вопросами или за необходимой помощью – лучше всего назвать несколько различных вариантов на тот случай, если у них отсутствует возможность обсудить свои проблемы с членами семьи.
- Важно разработать ресурсы для детей, дающие доступ к информации о местных службах психического здоровья, например, список психиатров, консультативных центров, служб Красного Креста (Красного Полумесяца), сайтов, например [www.kidshealth.com](http://www.kidshealth.com), предоставляющих медицинскую информацию детям, подросткам и родителям.<sup>47</sup>

<sup>47</sup> <http://www.kidshealth.com>. Кроме того, в 2005 году сайт кампании повышения осведомленности населения о проблемах психического здоровья детей и подростков разработает новый раздел с ответами на 100 самых частых вопросов, задаваемых детьми и подростками о проблемах психического здоровья: <http://www.globalchildmentalhealth.com>



Знания помогают детям создавать общественные программы и заниматься деятельностью, обеспечивающей поддержку другим детям. Эти дети могут служить позитивными ролевыми моделями и подавать пример сверстникам. Например, в Малави существует программа, в которой дети принимают участие в борьбе за распространение знаний о синдроме приобретенного иммунодефицита. Эта программа служит полезным примером того, как одни дети способны обучать других детей, чтобы добиться позитивных изменений.

### Местная кампания за распространение знаний о синдроме приобретенного иммунодефицита в Малави

«Программа «Усиление борьбы с синдромом приобретенного иммунодефицита посредством расширенного партнерства» мобилизовала в Малави более 200 сельских комитетов «Против синдрома приобретенного иммунодефицита», оказывающих помощь детям больным синдромом приобретенного иммунодефицита и их семьям. Молодежь организовывала и проводила образовательные мероприятия, включая театральные выступления и посещения на дому»<sup>48</sup>



Амал Аль-Хаджи, 9 лет  
Йемен

<sup>48</sup> Спонсором программы «STEPS» является фонд «Save the Children». Он был организован правительством Малави и наряду с другими международными группами получал финансирование от Агентства международного развития США (USAID). Современное состояние этой продолжающейся и расширяющейся работы см. сайт: [www.savethechildren.org/education/youth.asp](http://www.savethechildren.org/education/youth.asp)



## Семья

---

По представлениям любой культуры семья является для ребенка главным источником социальной и психологической поддержки. По этой причине члены семьи лучше всех осведомлены о состоянии его психического здоровья. Весьма важно, чтобы кампания предоставила близким ребенку людям наиболее точную и адекватную информацию о вопросах психического здоровья детей.

**Обладая этими знаниями, семьи сумеют поддерживать психическое здоровье детей путем:**

### **Раннего выявления проблем**

- Раннее выявление проблем является основной целью кампании по повышению осведомленности, поскольку оно способствует раннему и более эффективному лечению, уменьшающему страдания ребенка.

### **Обеспечения здорового окружения**

- Знания о том, что представляет собой здоровое развитие, и что необходимо для подобного развития, помогут семьям создать здоровое физическое и эмоциональное окружение, что укрепит психическое здоровье детей.

### **Улучшения понимания и уменьшения стигматизации**

- Весьма важно помнить, что дети, страдающие психическими проблемами, часто «отыгрывают» их, что приводит к стрессовым ситуациям в семьях, а нередко к нарушению общения между детьми и членами их семей; лучшее понимание проблем поможет семьям эффективнее справляться с этим стрессом.



Имар Мохамед Хамер Саиф, 8 лет  
Объединенные Арабские Эмираты



Турецкий просветительный проект может послужить примером того, как обучение матерей и сообщение им знаний о положительных воспитательных практиках не только принесло непосредственную пользу детям, но и дало возможность матерям распространять полученную информацию среди остального населения.

### Турецкий проект улучшения качества жизни детей

В течение 10 лет (1982-1992) в Стамбуле (Турция) осуществлялся проект, направленный на улучшение качества жизни детей из среды малоимущего населения и просвещение матерей. Стратегия состояла в улучшении окружающей ребенка среды посредством работы с матерью. Общий подход состоял в «придании сил», а не в «восполнении дефицита», усилия были направлены на закрепление позитивного поведения. Групповое обсуждение способствовало изменению отношения и поведения, и участники проекта постепенно воспринимали групповые нормы как свои.

Долговременные эффекты включали благоприятные воздействия на детей, матерей и семьи. Матери-участницы позже подготовили телепрограмму для других матерей и получили финансирование на проведение образовательных программ от многих организаций.

Вначале программа охватывала лишь несколько районов, а затем благодаря финансированию, полученному от Министерства просвещения Турции и UNICEF, число центров увеличилось.<sup>49</sup> Эта ранее проведенная программа помогла провести дальнейшую программу «Просвещение матери и ребенка», которая получила «широкое распространение» в Турции через инфраструктуры Министерства образования взрослых и муниципальные центры Министерства женщин, семьи и детей.<sup>50</sup>



Зейнеп Кан Корай, 12 лет  
Турция

<sup>49</sup> Kağıtçıbaşı, Ç. (1996); Подробнее см. раздел «Рекомендованная литература».

<sup>50</sup> Финансирование поступало из разных источников на разных этапах. Изначально оно исходило от ассоциаций учителей и родителей, групп женщин и предприятий; потом от Министерства образования и UNICEF; затем от частного турецкого банка и Международного ресурсного центра развития (IDRC). Современное состояние (последние 9 лет) см.: <http://www.worldbank.org/children/csturkey1.html>. Более широкое внедрение, программа «Просвещение матери и ребенка» см.: <http://www.worldbank.org/children/csturkey2.html>.



## Школа

По силе влияния на развитие детей на втором месте после семьи находятся школы. Во многих обществах любые детские учебные заведения – детские сады, дошкольные учебные заведения, начальные и средние школы – являются самым авторитетным общественным институтом и основным местом осуществления социализации детей. Миссия школы состоит в предоставлении ребенку фундамента для дальнейших успехов. Она достигается не только путем обучения знаниям и умениям, необходимым для дальнейшей трудовой деятельности, но и посредством позитивного социального развития, превращающего человека в продуктивного члена общества.

**Осведомленность учителей школ в вопросах психического здоровья в оптимальном случае приведет к следующим результатам:**

### **Выявлению распространенных проблем и нарушений функционирования**

- Учителя школ наблюдают детей в ином окружении, чем члены семьи, и поэтому могут заметить проблемы, ничем не проявляющиеся дома, или помочь детям, лишенным поддержки семьи.
- Учителя школ могут способствовать общению между собой, ребенком и членами его семьи, что, в свою очередь, поможет выявлять проблемы и направлять детей на соответствующее лечение.

### **Преодолению социальной стигматизации**

- Педагоги могут научить детей эмпатическому отношению к другим и пониманию проблем психического здоровья.
- Школы могут оказать моральную поддержку детям, страдающим психическими проблемами, и членам их семей.

### **Поддержке программ укрепления психического здоровья**

- Образовательные программы, обучающие детей пониманию и выражению своих чувств, осознанию последствий своего поведения, использованию навыков разрешения проблем оказались весьма эффективными в снижении частоты и степени тяжести некоторых распространенных проблем психического здоровья.<sup>51</sup>

### **Обучению учителей преодолению проблем**

- Следует разработать программы для обучения учителей принятым способам удовлетворения потребностей детей, связанным с психическим здоровьем. Например, учителя Нью-Йорка получили профессионально проверенные руководства по проведению бесед с детьми о террористических актах 11 сентября 2001 года, когда сотни людей погибли во Всемирном торговом центре, и миллионы телезрителей во всем мире стали свидетелями этого события.

**Примечание: Дети, особенно остро нуждающиеся в помощи, могут не посещать школу.**

<sup>51</sup> Greenberg, M.T., Weissberg, R.P., O'Brien, M.U., Zins, J.E., et al. (2003). Enhancing school-based prevention and youth development through coordinated social, emotional, and academic learning. *American Psychologist* 58, 466-474.



## Местные руководители и религиозные лидеры

Нередко местные руководители и религиозные лидеры оказываются первыми лицами, к которым обращаются люди при возникновении у ребенка эмоциональных или поведенческих проблем. Поэтому в число фокусных групп кампании по повышению осведомленности обязательно следует включить руководителей религиозных организаций, социальных работников, работников местных отделов образования и ряд других местных ответственных лиц. Будучи центральными фигурами на местах, они способны оказывать разные виды помощи.

**Осведомленность местных руководителей способствует достижению следующих целей:**

### Уменьшению страха и социальной стигматизации

- Местные ответственные лица могут предоставлять детям и членам их семей сведения, способствующие развенчанию мифов и уменьшению страха перед людьми, страдающими проблемами психического здоровья.
- Эти лица пользуются авторитетом в обществе, поэтому, вероятно, люди последуют их примеру и советам относительно лечения детей, страдающих психическими нарушениями.
- Эти лица могут продемонстрировать пример всеобщего охвата населения, позаботившись, чтобы ни один ребенок не остался без внимания.

### Направлению больных на лечение

- Поскольку некоторые люди и семьи вначале могут обратиться к местным ответственным лицам, последние должны обладать возможностью оказания им поддержки или направления детей в соответствующие учреждения.
- Многие эффективные программы не требуют формальных ресурсов. Например, рекреационные мероприятия, обучающие детей разрешению проблем, социальным навыкам, командной работе, могут снижать стресс и обеспечивать поддержку. Их участники могут служить ролевыми моделями для других.



Ахтота Нурганова, 8 лет  
Казахстан



## Учреждения для детей

---

По всему миру число детей, воспитывающихся в учреждениях и лишенных родительской опеки, достигает десятков миллионов. Без руководства и защиты семьи дети подвергаются более высокому риску физического насилия, эксплуатации, физических и психосоциальных травм, нарушений умственного и эмоционального развития.

Многие дети попадают в исправительные заведения для несовершеннолетних, приюты для сирот или оказываются на улице, они оказываются в подобных условиях из-за отвержения обществом или вследствие недостатка ресурсов. Так, в исправительные заведения нередко направляют детей, страдающих психическими проблемами или вовлеченных в «отыгрывание» своих проблем. При плохой организации работы в этих заведениях дети подвергаются еще большему риску возникновения психических расстройств.

В оптимальном случае осведомленность в вопросах психического здоровья улучшит качество воспитания детей в учреждениях. Люди, ежедневно занимающиеся с детьми, вполне способны обеспечить их нормальное развитие. Кроме того, поддерживающее и заботливое отношение старших учит детей социализации, повышает их устойчивость к болезням и улучшает состояние психического здоровья.

**Цели осведомления работников детских учреждений состоят в следующем:**

### **Внедрении новых способов работы с больными и детьми из групп риска**

- Разработка программ укрепления психического здоровья для уязвимых детей, нуждающихся в специальной помощи и лечении.
- Отрицательное отношение или запрещение дискриминации и мер наказания как реакции на дезадаптивные формы поведения детей

### **Разработке вариантов лечения воспитанников учреждений**

- Программы, подобные групповой терапии, без больших финансовых затрат способствуют формированию позитивного социального поведения.
- Возможность межличностной терапии, которая оказывается эффективной для детей даже при минимальном характере вмешательств; многие дети чутко реагируют на групповое поведение и усваивают позитивные групповые нормы, воплощая их в своей жизни.

### **Призывах к изменению правительственной политики**

- Организация служб психического здоровья в исправительных заведениях и приютах для сирот. Психологическая помощь детям способствует сохранению психического здоровья, и они после выхода из учреждения будут вести продуктивную жизнь. Этот эффект даст экономическую выгоду, которая для политиков послужит весомым аргументом.
- Выделение политиками дополнительных средств на проведение детских программ психического здоровья, если станет заметной их эффективность.



## Работники системы здравоохранения

---

### Роль медицинских работников

В более чем половине стран мира на 100000 населения приходится только один психиатр, а в 40% государств для психически больных выделяется менее одной больничной койки на 10000 населения.<sup>52</sup> Многие правительства начали интегрировать психиатрические службы в учреждения, оказывающие первичную медицинскую помощь, пытаясь подобным образом преодолеть нехватку психиатрических ресурсов.

Важно, чтобы все медицинские работники обладали знаниями относительно психического здоровья детей. Кампанию следует адресовать врачам, медицинским сестрам, в том числе работающим с матерями и младенцами, социальным работникам и всем лицам, связанным с оказанием медицинской и психиатрической помощи.

**Осведомленность медицинских работников будет способствовать достижению следующих целей:**

#### **Созданию руководств по диагностике и лечению**

- Использование способов диагностики психических расстройств и нарушений функционирования с учетом особенностей культуры
- Разработка стандартных рекомендаций по эффективному медикаментозному лечению
- Предоставление информации о других психиатрических ресурсах

#### **Интеграции услуг во всех отраслях медицины**

- Уменьшение нагрузки на врачей, оказывающих первичную помощь, путем повышения квалификации врачей всех специальностей.
- Поощрение сотрудничества и согласованности в работе врачей общего профиля, медицинских сестер, других медицинских работников и волонтеров в случае принятия решений о характере организационных мер и лечения.
- Использование моделей последовательного тренингового обучения, в которых прошедшие обучение специалисты первичной помощи, в свою очередь, эффективно обучают других лиц (волонтеров, медицинских сестер, социальных работников и т.д.); благодаря этому подходу психиатрия лучше интегрируется с первичной помощью.

#### **Осведомлению студентов медицинских высших учебных заведений**

- Включение цикла детской психиатрии в программы медицинских высших учебных заведений.
- Преодоление негативного мнения врачей о профессиональной квалификации коллег, обучавшихся по менее широким программам.
- Уменьшение социальной стигматизации, из-за которой медицинские работники осуждают детей с психическими проблемами вместо оказания им помощи.

---

<sup>52</sup> WHO (2001). The World Health Report, Mental Health: New Understanding, New Hope. Geneva. См. также: <http://www.who.int/whr2001/2001/main/en/media/pressrelease.htm>



Все медицинские работники должны знать о существовании сайта ВОЗ по вопросам психического здоровья.<sup>53</sup> Проект «Атлас» является особенно эффективным ресурсом для профессионалов и непрофессионалов.<sup>54</sup>

### Примечания об альтернативной медицинской помощи и народных целителях

«Народные целители являются основным источником помощи, как минимум, для 80% сельского населения развивающихся стран»<sup>55</sup> Традиции целительства глубоко укоренились во многих обществах. Многие семьи в связи с психическими и поведенческими проблемами охотнее обращаются к народному целителю, чем другому лицу. Поэтому следует прилагать максимальные усилия в предоставлении народным целителям информации относительно психического здоровья детей.

Проявление чуткости и понимания к целителям и целительству, интеграция их в просветительскую кампанию может способствовать проведению согласованной командной работы представителей современной медицинской науки и традиционной целительской практики при лечении детей с психическими расстройствами.

Однако, следует провести четкую линию, отделяющую практики, отвечающие интересам детей, от неадекватных форм деятельности, которые могут оказать негативное влияние на детей. Это разделение может оказаться сложной задачей.



Роберто Фернандез Мадеро, 8 лет  
Мексика

<sup>53</sup> [http://www.who.int/mental\\_health/en](http://www.who.int/mental_health/en)

<sup>54</sup> [http://www.who.int/mental\\_health/evidence/atlas](http://www.who.int/mental_health/evidence/atlas)

<sup>55</sup> WHO (2001). The World Health Report, Mental Health: New Understanding, New Hope. Geneva. См. также: [www.who.int/whr2001](http://www.who.int/whr2001)



## Общественные организации

---

Общественные организации значительно различаются по размеру и сферам деятельности. Некоторые из них являются крупными всемирными организациями, координирующими политику многих стран. Однако, не менее важны небольшие местные службы, предлагающие консультативные услуги и продукты питания нуждающимся. Кроме отчетливых различий по величине общественные организации отличаются и по роду деятельности. Следует отметить, что некоторые группы стирают эти отличия, выполняя различную работу; обычно это обстоятельство касается крупных организаций.

Основными видами деятельности общественных организаций являются:

- доставка товаров и услуг непосредственно нуждающимся в них популяциям;
- распространение информации, в основном, посредством просветительных инициатив;
- связь общественных организаций с другими заинтересованными учреждениями, такими как университеты; координация деятельности разных общественных организаций с совпадающими интересами;
- пропаганда, борьба за политические изменения путем проработки политических вопросов, лоббирование законодательных организаций, просвещение населения.

В проведении кампании повышения осведомленности важную роль будут играть все перечисленные типы общественных организаций. Более того, кампанию будут осуществлять именно первые два типа организаций (по виду деятельности), а те, которые связывают организации с учреждениями, будут способствовать ее широкому распространению. Организации последнего типа могут распространять знания о проблемах психического здоровья детей среди разных контингентов населения. Многие из них связаны с правительственными учреждениями, высшими учебными заведениями, полицейскими службами, больницами, клиниками, общинами верующих, другими общественными организациями. Наконец, важные изменения в отношении к больным детям, политике и финансировании служб психического здоровья для детей наступят, скорее всего, в результате деятельности организаций, занимающихся пропагандой и борьбой за изменения.

По этим причинам весьма важно включить общественные организации в число фокусных групп кампании по повышению осведомленности. Наличие знаний о психических проблемах детей даст общественным организациям возможность начать или продолжить работу по улучшению состояния их психического здоровья. Осведомленность, мы надеемся, приведет к следующим действиям:

- изысканию средств для проведения кампании по повышению осведомленности;
- повышению внимания к психическому здоровью детей как составляющей здоровья популяции в целом;
- расширению взаимодействия между различными общественными организациями, имеющими отношение к охране психического здоровья детей, с целью укрепления сетей этих организаций и мотивации правительств в отношении улучшения качества услуг населению;
- организации международных инициатив, приспособленных к потребностям местных сообществ.



## Две эффективные общественные организации в Индии

### «SANGATH» (Гоа): местная общественная организация, осуществляющая глобальные инициативы

«SANGATH» (Общество развития детей и социального руководства) является примером общественной организации, занимающейся улучшением состояния психического здоровья детей и подростков. Ее внимание направлено на широкий круг нарушений психического и социального функционирования, оказывающих негативное воздействие на детей, их семьи и группы населения. «SANGATH» развивает в социуме чувство коллективной ответственности, работая на местах и в более широких регионах.

«SANGATH» достигло больших успехов в составлении междисциплинарных профессиональных команд из педагогов, консультантов, врачей, политических деятелей и др. специалистов. Эти команды интегрируют доступные ресурсы и инструменты для проведения эффективного и индивидуального лечения детей. «SANGATH» также проводит семинары и тренинги для семей, ответственных лиц, и учителей.<sup>56</sup>

### Сеть «Мост» (Ченнай): организация, налаживающая сотрудничество в регионе

Сеть «Мост» сотрудничает с региональными общественными организациями, оказывающими помощь различным популяциям, в том числе детям с особыми нуждами, сиротам, психически больным, престарелым, слепым и слабовидящим. Хотя «Мост» не принимает прямого участия в планировании работы каждого из десяти объединенных им учреждений, ему удалось вывести эти организации, работающие с разными фокусными популяциями на одну общественную сцену. Основные цели состояли в распространении сведений, уменьшении социальной стигматизации, организации специального образования для разных групп, включая детей и родителей.<sup>57</sup>



<sup>56</sup> Общество «SANGATH» было основано в 1997 году. Кроме местного финансирования, международную поддержку «SANGATH» оказали несколько организаций с высокой репутацией, такие как Wellcome Trust (Великобритания), ВОЗ (Женева), фонд Джона и Кэтрин МакАртур (США), и Национальный институт психического здоровья и неврологии (NIMHANS) в Бангалоре, Индия. См.: <http://www.sangath.com>

(Следует отметить, что книга «Друзья Зиппи», изданная организацией Befrienders International («Международная Дружеская Помощь»), используется «SANGATH» и была переведена на язык конкани: Подробнее см. раздел «Рекомендованная литература».)

<sup>57</sup> См.: [www.bridgenetwork.org](http://www.bridgenetwork.org)



**Иван Великович, 11 лет  
Сербия и Черногория (бывшая Югославия)**



## Политические деятели и государственные организации

В настоящее время в более чем 40% стран не разработана политика, в 30% государств отсутствуют программы, а в 25% стран – законодательство, связанные с охраной психического здоровья.<sup>58</sup> Даже там, где разработаны политические основы, могут отсутствовать программы, охватывающие большую часть населения.

Масштабы и эффективность принимаемых мер совершенно не соответствуют распространенности психических проблем. В настоящее время в 33% государств на нужды служб психического здоровья выделяется менее 1% бюджета здравоохранения, а еще в 33% стран – только 1% этих средств.<sup>59</sup>

Кампания должна обеспечить информацией относительно масштабов проблем психического здоровья, обращая особое внимание на экономические последствия постоянной нетрудоспособности, возникающей из-за отсутствия эффективной помощи. Поскольку многие аспекты кампании по повышению осведомленности можно инициировать только на национальном уровне, следует убедить правительства признать важность психического здоровья, сосредоточив особое внимание на министерствах и ведомствах здравоохранения, молодежи, спорта, культуры, образования и юстиции.

Осведомленность о масштабах проблемы побудит политиков к следующим формам активности:

- финансированию кампании по повышению осведомленности и разработке программ охраны психического здоровья
- обеспечению фокусных групп, описанных в настоящей главе, материалами с точной и адекватной тематической информацией
- организации собственной кампании по повышению осведомленности, соответствующей особенностям их стран и культур
- совместной работе с международными органами над осуществлением целей кампании



Руле Кондо, 12 лет  
Япония

<sup>58</sup> WHO (2001). The World Health Report, Mental Health: New Understanding, New Hope. Geneva. См. также: [www.who.int/whr2001](http://www.who.int/whr2001)

<sup>59</sup> [Ibid.](#) Там же



## Международные организации

---

Международные организации, подобные Организации Объединенных Наций и частные организации, способны сделать многое для того, чтобы повышение уровня знаний о вопросах психического здоровья – особенно у детей – стало общей глобальной целью. Они могут поощрять и поддерживать проведение программ по повышению осведомленности населения в отдельных странах. Эти международные организации обладают уникальной возможностью:

- обеспечения финансирования кампании по повышению осведомленности и других программ охраны психического здоровья детей
- содействия обмену информацией между соответствующими организациями, включая проведение конференций по вопросам психического здоровья
- продолжению обращения внимания на масштабы проблемы
- напоминания странам о неотложном характере решения вопросов об охране психического здоровья детей

**Обратитесь к аннотированным сайтам, перечисленным в конце настоящего руководства, чтобы отыскать международные организации, которые могут помочь воплощению в реальность целей кампании повышения осведомленности населения о проблемах психического здоровья детей. Некоторые из них специализируются на советах; некоторые – на предоставлении информации и документов (обычно бесплатно); а к некоторым можно даже обращаться за финансовой поддержкой.**



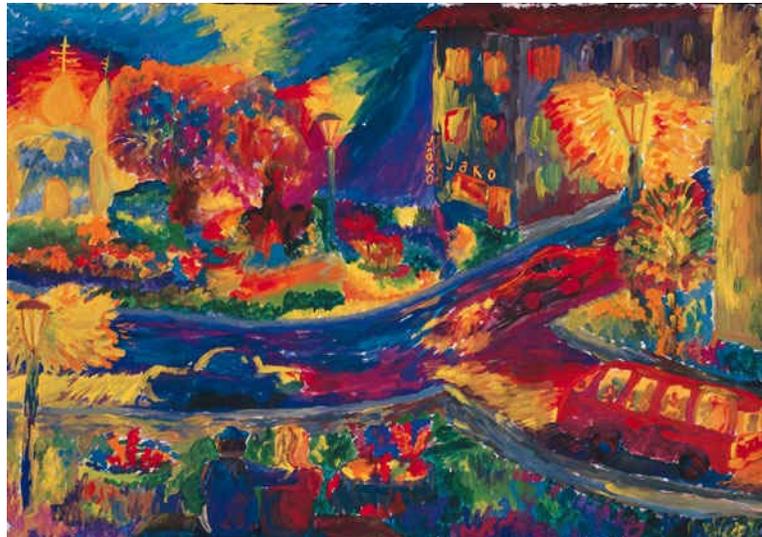
Тая Мендиковская, 12 лет  
Туркменистан



---

### **III. Осуществление кампании повышения осведомленности населения**

---



Лизвета Ленкевич, 9 лет  
Беларусь



Общение, будь то обычная беседа или вещание с использованием сложной спутниковой техники, способно оказать влияние на идентичность, ценности и мировоззрение людей, оно способствует обмену информацией и идеями. В случае осознанной необходимости люди изыскивают весьма остроумные способы получения информации и обмена ею. В настоящей главе описаны некоторые возможности передачи информации с использованием всех видов связи; они отличаются по способности придавать людям силы, стимулировать общественную активность и позитивные перемены.

Настоящая глава начинается с некоторых соображений, которые следует принимать во внимание, выбирая формы средств информации для проведения кампании. Затем мы обсудим возможности использования местных инициатив в осуществлении кампании по повышению осведомленности с применением печатных материалов, таких как плакаты и бюллетени, и проведением встреч и бесед. Далее будут обсуждаться «традиционные» средства массовой информации: печать, радиовещание и телевидение.

После этого в главе будет затронута роль новых информационных средств в распространении знаний. За последние годы появилось множество новых интересных технических приспособлений, расширяющих возможности осуществления кампании по повышению осведомленности. В частности, сеть Интернет обладает огромным потенциалом для повышения уровня знаний, и этот потенциал подвергнется обсуждению. Далее речь пойдет о том, что спутники и сотовые телефоны также предлагают новые способы объединения мира и распространения информации. Все эти технические средства весьма интересны и раскрывают перед нами колоссальные возможности, однако не следует забывать, что они быстро меняются, поэтому в настоящей главе приведены лишь общие идеи относительно их использования.

Несмотря на то, что мы уделяем внимание глобальному характеру мышления, ни в коем случае не следует игнорировать традиционные, «укорененные» виды общения. Новейший интернационализм (возможно, правильнее говорить «транснационализм» или «глобализм») по-прежнему должен строиться на взаимодействии с традиционным общением. По этой причине в завершении главы приводятся соображения о некоторых будущих направлениях работы, в которых подчеркивается роль международного партнерства. Эти новые инструменты интернационализма предоставляют отдельным лицам, семьям и обществу возможность участия в процессе принятия решений на многих уровнях, что будет способствовать улучшению состояния психического здоровья детей и подростков во всем мире.



## Четыре соображения по поводу выбора средств информации

---

Выбирая средства сообщения информации при проведении кампании повышения осведомленности населения, следует принимать во внимание несколько факторов. Некоторые из них касаются экономических соображений, другие относятся к точному пониманию, какой именно аудитории (по качеству и численности) будет адресована сообщаемая информация.

- **Чем точнее определить целевая аудиторию, тем эффективнее окажется выбор информационных средств.** Группы, предпринимающие усилия по повышению осведомленности или изменению отношения к какому-либо явлению, зачастую в качестве целевой аудитории выбирают «все население». Однако, даже так называемые средства массовой информации бывают достаточно дифференцированными и ориентированными на определенные демографические группы. Радиостанции транслируют различную музыку для разных категорий слушателей. Телепрограммы рассчитаны на более молодую или зрелую аудиторию. Чем детальнее вы составите профиль лиц, которых вы желаете информировать, тем вернее выберете соответствующее средство или средства связи.
- **Средство связи должно соответствовать форме сообщения информации – и наоборот.** Чем более сложный материал вы стремитесь донести до аудитории, тем меньше для этой цели подходят средства массовой информации, если не разработать достаточно объемных форм сообщения. Так, тридцати- или шестидесятисекундные рекламные ролики эффективны для повышения осведомленности (например, реклама службы телефона доверия) но они гораздо менее эффективны для изменения отношения. Например, в Испании местная инициативная группа ВПА, организующая программу снижения степени социальной стигматизации и дискриминации, связанной с шизофренией, провела исследование уровня знаний взрослых жителей Мадрида об этой болезни. Результаты исследований показали, что значительная часть опрошенных лиц вообще не знали, что такое шизофрения, и кампания повышения осведомленности всего населения об этом заболевании лишь усилила бы стигматизацию. Потому в качестве целевой аудитории специализированной программы выбрали врачей-психиатров.
- **В целом, чем на большую аудиторию рассчитано средства массовой информации, тем реже будет повторяться в нем сообщение.** Причиной являются экономические соображения. Сообщения на популярном телеканале достигают очень большой аудитории, но их стоимость в несколько раз превышает стоимость радио- или газетных сообщений, которые поэтому могут выходить значительно чаще. Это еще раз подтверждает важность определения целевой аудитории, чтобы обратиться к ней достаточное число раз для запоминания вашей информации.
- **Используя несколько средств массовой информации, можно добиться эффекта привыкания, усиливающего воздействие вашего сообщения.** В упомянутой выше программе ВПА против социальной стигматизации сообщения помещались на радио (в Канаде) и в кинотеатрах (в США). Они были адресованы подросткам и поддерживали образовательные программы, которые проводились в школах.



## Местные инициативы

---

Для местных инициатив существует два основных метода проведения кампании по повышению осведомленности населения: распространение печатных материалов и организация встреч на местном уровне. Оба эти метода требуют относительно небольших затрат, но, тем не менее, оказывают весьма сильное влияние на мысли и чувства людей в отношении проблем психического здоровья.

### Печатные материалы

- На плакатах и бюллетенях можно представить яркие, впечатляющие образы, привлекающие внимание и пробуждающие мысль.
- Печатные материалы можно распространять в общественных местах и сообщать людям необходимую информацию. Ниже перечислены некоторые места, подходящие для распространения материалов:
  - школы;
  - общественные центры;
  - торговые предприятия;
  - медицинские учреждения;
  - религиозные центры.

### Местные встречи, мероприятия, обучение

- Встречи (беседы) следует проводить в часто посещаемых местах, таких как торговые предприятия и общественные центры.
- Проведение просветительных занятий способствует открытому обмену мнениями между профессионалами или официальными лицами и общественностью.
- Помимо предоставления информации о вопросах психического здоровья детей встречи одновременно могут способствовать взаимному доверию, общению и согласованности действий семей, школ, общественных деятелей, религиозных лидеров и медицинских работников.
- Встречи могут развиваться, перерастая в новые семинары или группы самопомощи, способствующие дальнейшему повышению осведомленности населения и обмену информацией.
- Упомянутые встречи могут охватывать и детей, предоставляя им возможность обращения за социальной поддержкой, выражения своих чувств и обучения формам поведения, способствующим укреплению здоровья.



## Традиционные средства массовой информации

---

Традиционные формы средств массовой информации – печать, телевидение и радио – играют огромную роль в проведении любой национальной или международной кампании по повышению осведомленности населения. Они располагают огромными возможностями связи с массовой аудиторией.

### Газеты и журналы

Газеты и журналы предоставляют эффективный способ распространения информации среди населения, однако обычно их не используют систематически для распространения сведений относительно вопросов психического здоровья. Возможности использования печатных изданий для реализации этих целей описаны ниже:

- Информационные и привлекающие интерес общественности статьи со сведениями о:
  - распространенности и масштабах психических расстройств
  - правах человека и вопросах здоровья детей
  - интересных историях и случаях, публикация которых может уменьшить социальную стигматизацию больных
  - основных сведениях о психическом здоровье детей
- Возможности рекламы:
  - сведения об источниках информации и помощи
  - использование известных лиц для привлечения внимания к вопросам психического здоровья
  - информационные объявления, предназначенные для родителей, дети которых выявляют симптомы психических болезней

Вместе с тем, существовали и сохраняются поныне некоторые ограничения в использовании печатных средств. Их применение:

- ограничено кругом грамотных людей, владеющих соответствующим языком
- требует наличия достаточно эффективной системы распространения печатной продукции
- газеты и журналы часто бывают слишком дорогими для малоимущих грамотных людей



Габриель Савельски, 11 лет  
Израиль



## Национальные радио и телевидение

Национальные радио и телевидение являются чрезвычайно мощными и универсальными средствами массовой информации. Они предоставляют огромные возможности для распространения сведений о психическом здоровье детей и достижения позитивных перемен в их жизни.

В число возможностей использования этих средств входят:

- создание образовательных программ, посвященных психическому здоровью детей, на основании сотрудничества общественных организаций, правительства и продюсеров
- подготовка программ «Беседы со специалистом»
- использование известных лиц, работающих на радио и телевидении для обсуждения актуальных вопросов и повышения осведомленности
- извлечение выгоды из программ, уже пользующихся популярностью, путем включения в них вопросов психического здоровья детей

Эти информационные средства действительно обеспечивают возможность обращения к широкой аудитории, но имеют и свои ограничения. Например, программы чаще транслируются на языке большинства населения и бывают доступными лишь в городах, вследствие чего не удастся обеспечить информацией многих людей, которым должна адресоваться программа.



Самара Биттермани, 8 лет  
Австрия



## Местное радиовещание: новое использование традиционного средства связи<sup>60</sup>

Местное радио может являться альтернативой национальным радиостанциям и радиопрограммам. Особенности местного радио, отличающие его от национального собрата, состоят в участии общественности в выпуске программ и принятии решений, возможном финансировании инициатив частными лицами или международными организациями. Для многих людей местное радио представляет собой единственно доступное средство информации, оно может предоставить своей аудитории возможность повышения уровня знаний, дальнейшего распространения информации и выработки умений, способствующих улучшению состояния психического здоровья детей. Радиопередачи на местных языках и диалектах освещают темы, злободневные для данного круга слушателей.<sup>61</sup>

Местное радио обладает некоторыми реальными преимуществами, позволяя:

- достичь самой разнообразной аудитории, от неграмотных жителей отдаленной деревни до членов правительства
- использовать местные языки и диалекты для связи с группами с укоренившимися языковыми традициями
- повышать вероятность, что о нуждах местного населения узнают национальные и международные организации

Пользуясь этими преимуществами, местное радио может расширить знания общества о вопросах психического здоровья путем:

- предоставления детям возможности создавать свои программы, посвященные актуальным для них темам и вопросам
- поощрения детей к взаимодействию путем переписки, посещения радиостанции или обращений с вопросами по телефону
- включения в радиопередачи вопросов психического здоровья, например, в виде объявлений о предстоящих лекциях приезжего специалиста-психиатра, проведения встреч в эфире, ответов на вопросы о воспитании детей, рекомендаций, куда следует обращаться за помощью.

### **Шри-Ланка: ЮНЕСКО поддержало проект местного радио Котмале**

Радио Котмале, местная радиостанция, провела коренные изменения в общении жителей одного из районов южной Азии. «С помощью радио мы открыли дверь знаниям, пониманию и развлечению, – сказал Сунил Виджесингх, администратор радио Котмале. – Оно мотивировало местную общественность к участию, свободному выражению мнений и получению свободной информации». Радио Котмале представляет собой станцию небольшой мощности, передающую слушателям информацию из сети Интернет. Вначале слушатели задают по телефону вопросы, затем радиооператоры разыскивают необходимые сведения в сети Интернет и передают ответы по радио.<sup>62</sup>

<sup>60</sup> Интересная статья Р. Лакшми «Местное радио дает голос индийской деревне» об использовании радио в индийской глубинке опубликована в газете *Washington Post* (стр. А17. 7 сентября 2003 г.)

<sup>61</sup> Применение местного радио затруднено в странах с населением, разобщенным на множество мелких групп. Однако, это обстоятельство не снижает потенциальных возможностей применения местного радиовещания в мире.

<sup>62</sup> Source Источник: «Деревни подключаются к сети Интернет в эфире», Калинга Сеневиранте <http://atimes.com/media/BB16Ce02.html>



## **Работа с журналистами и средствами массовой информации**

У всех корреспондентов, где бы они ни работали, существуют сроки подачи материала, и они активно ищут новую информацию. Многие из этих людей отличаются от стереотипных представлений о журналистах тем, что заинтересованы в получении полной информации по вопросам, над которыми работают. Трудность состоит в том, что они зачастую не знают, к кому следует обращаться за достоверной информацией. Устанавливая связи с журналистами средств массовой информации, можно одновременно распространять точную информацию и прояснять вопросы психического здоровья в тех репортажах, где недостаточно полные сведения могут усилить социальную стигматизацию человека или болезни. Три недорогих способа привлечения внимания средств массовой информации приведены ниже:

- **Сообщение для печати.** Сообщение для печати предназначено для предоставления редактору основной информации по теме, достойной обнародования. В первом абзаце важно дать ответы на шесть перечисленных ниже вопросов, а также подчеркнуть актуальность темы, обычно – указав на ее непосредственное отношение к местной реальности читателей или зрителей.
  - КТО (является героем, о ком идет речь, с кем произошло некое событие)
  - ЧТО (было сказано или сделано; что может произойти)
  - КОГДА (произошло или произойдет данное событие или история)
  - ГДЕ (оно произошло, или где оно случится)
  - ПОЧЕМУ (оно произошло или произойдет)
  - КАКИМ ОБРАЗОМ (оно произошло или произойдет)

**Подсказки для составления удачных сообщений для печати, которые редакторы не откажутся прочесть:**

- Помните, что редактор обычно «вырезает» материал с конца сообщения. Самую важную информацию следует помещать в первом же абзаце текста.
- Всегда печатайте сообщения с двойным междустрочным интервалом.
- В левом верхнем углу первого листа напечатайте: «ДЛЯ НЕМЕДЛЕННОЙ ПУБЛИКАЦИИ»; если сообщение должно выйти в определенное время – укажите дату публикации.
- Заголовок должен быть кратким (не более 10 слов) и ПЕЧАТАТЬСЯ В ПРЕДЕЛАХ ВЕРХНЕЙ РАМКИ. Заголовок должен четко указывать читателю, о чем идет речь в сообщении, и какова его актуальность/ важность для читателя.
- Если это объявление о будущем мероприятии или пресс-конференции, то текст сообщения должен начинаться с названия города, в котором будет проведено это мероприятие (например, Женева, 2 января 200... года).



- Ограничьте объем вашего сообщения (не более четырех страниц), пронумеруйте все страницы. Внизу каждой страницы напечатайте «ДАЛЕЕ», а в конце последней поместите знак “###” или напечатайте «Конец».
  - Не переносите конец предложения на следующую страницу.
  - Включите цитаты из работ признанных авторитетов по теме вашего сообщения.
  - Если вы используете какие-либо аббревиатуры, то при первом упоминании приведите название или фразу полностью (например, Всемирная Психиатрическая Ассоциация [ВПА]).
  - В конце сообщения для печати следует указать фамилию и номер телефона контактного лица, которое может ответить на вопросы редакции.
- **Набор документов для печати.** Папка для этого набора состоит из двух отделений (карманов), в правое помещают информационное сообщение так, чтобы его было видно. Внизу последней страницы каждого документа указывается дата его печати во избежание повторной публикации старых материалов. Наборы документов должны составляться по конкретному событию, или для предоставления дополнительной информации, касающейся объявления. Заготовьте наборы заранее и храните на случай, если репортер попросит вас о дополнительной информации. В состав набора документов для печати должны входить:
    - информационное сообщение (о конкретном событии);
    - материалы о фактах и ключевых темах (обычно – одна-две страницы);
    - брошюры, информационные письма и т.п.;
    - лист вопросов и ответов – в нем приводятся некоторые часто задаваемые вопросы о психических болезнях и вызванной ими социальной стигматизации;
    - в число ресурсных материалов могут входить статьи о психических болезнях или самоубийстве, информация о вашей группе или докладах, сделанных ее членами.
  - **Пресс-конференция.** Пресс-конференции позволяют собрать для беседы многих представителей средств массовой информации. Эти мероприятия имеют много общего с научными конгрессами и конференциями и предоставляют журналистам возможность встретиться с признанными экспертами по вопросам психического здоровья. Ниже приведены несколько предложений, касающихся проведения пресс-конференций:
    - Помещение, где проводится пресс-конференция должно быть просторным, чтобы в нем разместились все корреспонденты и съемочные группы. Освещение должно быть достаточно ярким, несмотря на наличие у большинства съемочных групп осветительной аппаратуры.



- Подиум или стол президиума нужно расположить так, чтобы их было видно из всех точек зала, а сидения расставить таким образом, чтобы обеспечить участникам хороший обзор подиума или стола президиума. Оборудуйте зал микрофонами и розетками для включения звукозаписывающих устройств. Перед началом конференции проверьте, все ли в зале устроено надлежащим образом.
- Подготовьте докладчиков к работе с сотрудниками средств массовой информации. Установите регламент выступлений. Для тренировки проведите репетицию пресс-конференции и задайте докладчикам вопросы, которые могут возникнуть у журналистов. Репетиция является весьма важной частью подготовки конференции.
- Напомните сотрудникам средств массовой информации о конференции по телефону (работникам печати – за 1-2 дня, директорам радиопрограмм – за 1 день, ведущим телепрограмм – в тот же день, поскольку распорядок их работы меняется часто).
- Организуйте стол регистрации участников с подписными листами и наборами для печати. Это позволит оценить посещаемость конференции сотрудниками средств массовой информации, развивать в дальнейшем ваши связи с ними и проследить за резонансом, который получила ваша конференция в этих средствах.
- Обеспечьте участников прохладительными напитками, особенно, если пресс-конференция проводится в первой половине или в середине дня.
- Начните пресс-конференцию вовремя и завершите ее согласно расписанию. График работы репортеров является весьма насыщенным, и отсутствие пунктуальности или слишком продолжительные выступления докладчиков испортят вашу репутацию у сотрудников средств массовой информации.

**ПРИМЕЧАНИЕ:** Как уже упоминалось, если вам не удастся собрать достаточное число участников на пресс-конференции, или если вам нужно обнародовать какую-либо информацию повторно, то можно послать в соответствующие редакции, радио- или телепрограммы подготовленные наборы документов для публикации.



## Интернет

---

Интернет позволяет почти мгновенно устанавливать связь между пользователями, с соседом по дому, приятелем из другого города или кем-либо, проживающим в другом полушарии. Сегодня взаимный обмен информацией, данными исследований и практическим опытом возможен на немыслимом до сих пор уровне. У людей появились новые возможности добиваться изменений. Теперь человек имеет доступ к мировым источникам информации и может принимать активное участие в процессах принятия решений на многих уровнях.

Благодаря этим переменам сегодня распространение информации о психическом здоровье детей стало более легким делом, чем прежде. Появились новые возможности создания информационной сети для взаимного обучения на местном, национальном и международном уровнях.

Пути использования сети Интернет в кампании можно рассмотреть, исходя из способов поступления информации:

- к детям и от детей:<sup>63</sup>
  - Интернет предоставляет детям слово, позволяя им делиться своим опытом и учиться у других детей преодолению трудностей;
  - Информация, полученная от специалистов, может обеспечить детей поддержкой и ответами на возникающие вопросы. Например, на сайте для детей можно разместить список вопросов и ответов относительно их психического здоровья;<sup>64</sup>
- от профессионалов населению:
  - посредством интерактивных сайтов люди могут задавать вопросы специалистам, обсуждать свои проблемы и получать информацию по вопросам психического здоровья детей
- обмен информацией между обычными людьми:
  - создание сетей электронной почты, поощрение людей к участию в работе интерактивных сайтов на местном, региональном и международном уровнях;
  - предоставление возможности мотивированным, грамотным людям, обладающим доступом к сети Интернет, делиться полученной информацией с другими

---

<sup>63</sup> В бедных районах Калькутты некий бизнесмен установил несколько компьютерных терминалов и пригласил детей к бесплатному пользованию ими. Дети стали часто посещать их и научились пользоваться сетью Интернет. Результаты этого проекта стали темой телефильма, показанного в Международном Доме Нью-Йорка 6 ноября 2003 года. Спонсорами мероприятия стали «Одинокая планета» («Lonely Planet») и «Всемирная сеть» («WNET»). Статью Сашвета Гхоша об этой встрече «Влияние средств массовой информации на развивающийся мир» можно прочесть на сайте <http://desitalk.newsindia-times.com/2003/11/14/cinema20-world.html> in an Упомянутый фильм «Брешь в стене» был создан Рори О'Коннором и транслировался по телевидению США на канале PBS в программе «Frontline/World».

<sup>64</sup> Всемирная Психиатрическая Ассоциация и ВОЗ намерены открыть сайт, посвященный ответам на часто возникающие у детей вопросы о психическом здоровье.



- обмен информацией между профессионалами:
- создание систем для медицинских работников позволяющих получать информацию о научно обоснованных превентивных и лечебных программах, распространять и использовать их;
- оценка качества служб психического здоровья и мониторинг их практической деятельности;
- создание комплексных обзоров материалов об экономической эффективности текущих программ; обобщение результатов, полученных в разных популяциях;
- обмен руководствами и рекомендациями по профилактике и лечению;
- организация информационной системы, содержащей сведения об измерении степени нарушения функционирования, ранних симптомах, превенции, политике и программах;
- обмен идеями с использованием новейшей техники, например, видео-консультации;
- разработка моделей превенции и лечения, подходящих для дальнейшего распространения.

### Проект «С глазу на глаз»

Проект «С глазу на глаз», разработанный в Великобритании организацией «Спасите детей», является примером программы, объединяющей детей в сети Интернет. С его помощью у палестинских детей появилась возможность творческого самовыражения и обмена работами со сверстниками всего мира. Дети обмениваются в сети своими рассказами, фотографиями и мнениями. Под впечатлением увиденных фотографий 14-летний Ким и 15-летняя Дэвентри из Великобритании пишут: «Нам хотелось бы сказать о том, сколь сильно тронули нас снимки наших сверстников, живущих в совсем иных условиях, чем мы ... несмотря на трудности, вы умеете радостно, положительно и оптимистично смотреть на жизнь»<sup>65</sup>

### Дети высказывают свои мнения

«Голоса молодых» – сайт ЮНИСЕФ для молодежи, желающей больше узнать, рассказать о мире или что-либо предпринять для его изменения. Он объединяет детей и подростков более чем из 180 стран. В его разделе «Право знать» размещена информация на актуальные темы и детям предоставляется возможность делиться своими мнениями. Таким образом, они могут исследовать, обсуждать и действовать в сфере прав человека и других гуманитарных сферах. С 1995 года молодежь всего мира уже высказала свои мнения по самым разным вопросам, например, о ВИЧ-инфекции, половой идентичности, правах ребенка, защите детей от насилия, злоупотреблений и эксплуатации и их образовании в этой области.<sup>66</sup>

<sup>65</sup> «Спасите детей»: <http://www.savethechildren.org.uk/eyetoeye>

<sup>66</sup> <http://www.unicef.org/voy/voy.html>



- **существующие ограничения в использовании сети Интернет:**

- сегодня пользование услугами Интернет остается ограниченным из-за высокой стоимости компьютеров;
- сайты часто не учитывают особенностей культуры
- многие сайты, посвященные вопросам психического здоровья, используют язык, понятный профессионалам, а не широкой аудитории;
- сети Интернет свойственны языковые ограничения, подобно всем печатным изданиям.

**Предостережение по поводу информации в сети Интернет:** Возможно, самым серьезным ограничением сети Интернет является отсутствие контроля за точностью размещенной информации. Сайты, содержащие, казалось бы, профессиональные советы и информацию, на самом деле может создать человек, не обладающий профессиональными знаниями и опытом. Люди, ранее страдавшие психическими болезнями, имеют собственный опыт, которым хотят поделиться в сети, но предоставляемая ими информация может оказаться неверной при попытке ее непосредственного переноса на других, и даже привести к опасным недоразумениям.



Каролина дос Сантос Израэль, 12 лет  
Бразилия



## Другие новейшие средства массовой информации

### Международное спутниковое телевидение и радиовещание

Спутниковая техника перешагнула границы отдельных государств. Она неизмеримо расширяет возможности обмена информацией и опытом между людьми во всем мире.

Спутниковая техника продолжает развиваться, и в будущем возможности ее применения являются многообещающими. Приведем лишь некоторые ключевые преимущества использования международных спутниковых систем:

- с организациями, обладающими современной сложной спутниковой техникой, можно заключать договоры об оказании помощи в инициативах по распространению информации о психическом здоровье детей;
- спутники обеспечивают непосредственную поставку дигитальных радиовещательных, информационных и мультимедийных услуг на новые рынки мира, поэтому их использование является эффективным в кампаниях по повышению осведомленности.

#### Компания «Всемирное пространство» (WorldSpace)

Компания «Всемирное пространство», создавшая первую спутниковую радиовещательную структуру, «приступила к работе над использованием прямого спутникового радиовещания для борьбы против распространения ВИЧ-инфекции. Три спутника – «Афристар», «Азиястар» и в дальнейшем «Америстар» обеспечат связь с Африкой, Азией, Ближним Востоком, Западной Европой и Америкой. Сегодня услуги «Мирового пространства» являются инструментом распространения знаний среди миллионов людей во всем мире для повышения их продуктивности. С помощью ясных дигитальных лучей компания несет четырем миллиардам людей знания, надеясь на уменьшение уровня неграмотности и заболеваемости»<sup>67</sup>

#### Уменьшение изоляции населения Бутана от мирового сообщества

В телесериале, вышедшем в начале 2001 года, показано как распространение современных средств массовой информации повысило в Бутане, географически изолированной стране, окруженной Гималаями, осведомленность о международных событиях. В программе показано, как спутниковое телевидение и компьютеры, соединенные с сетью Интернет, становятся популярными в городах и селах. Дети и взрослые получили доступ ко многим спутниковым телепрограммам и международным сайтам. Обеспечение доступа к мировой информации означает перестройку этого общества.<sup>68</sup>

<sup>67</sup> Источник; «WorldSpace»: [www.worldspace.com](http://www.worldspace.com)

<sup>68</sup> Этот пример основан на материалах встречи в Международном Доме Нью-Йорка, организованной программами «Однакая планета» («Lonely Planet») и «Всемирная сеть» («WNET») 6 ноября 2003 года. Статью Сашвета Гхоша об этой встрече «Влияние средств массовой информации на развивающийся мир» можно прочесть на сайте <http://desitalk.newsindia-times.com/2003/11/14/cinema20-world.html>. Упомянутый фильм «Последнее место» был создан Алексисом Блумом с соавторами и транслировался в США на канале PBS в программе «Frontline/World».



## Мобильные телефоны

Мобильные телефоны являются новейшими инструментами информационного обмена между местными сообществами и остальным миром. Их влияние сегодня в мире чрезвычайно велико, и у многих людей имеется к ним доступ. Мобильные телефоны могут дать людям возможность получения информации о психическом здоровье и поиска ресурсов помощи. Кампания по повышению осведомленности должна учитывать новые способы их применения.<sup>69</sup> Ниже перечислены факты, которые следует принять во внимание, пользуясь сотовыми телефонами для распространения информации:

- В отличие от сети Интернет, еще ожидающей большей доступности для широких масс населения, мобильные телефоны уже получили (к 2004 году) широкое распространение во многих регионах мира;
- Этот взрыв их использования коснулся и бедных регионов, поскольку отсылка и прием текстовых сообщений являются дешевыми и весьма быстрыми;
- Мобильные телефоны расширяют доступ к помощи;
- Они обеспечивают моментальную связь для распространения информации среди людей данного сообщества и за его пределами.

При столь широком проникновении мобильных телефонов в массы населения государственные и общественные организации могут положиться на них как на средство связи с возможно большей аудиторией.



Нино Бугадзе, 10 лет  
Грузия

<sup>69</sup> Пример постоянного появления технических новшеств в развивающихся странах приведен в газете «Нью Йорк Таймс» в статье У. Арнольда и К. Конда «Компании сотовой связи получают выгоду, продумывая мелочи».(*The New York Times*, p. A1, A7., 7.10.2003).



## Планы на будущее

---

There are exciting possibilities for the rapid dissemination of mental awareness materials. Средства массовой информации оказывают значительное влияние на мысли и действия людей, живущих даже в самых отдаленных уголках мира. Эффективный маркетинг позволяет охватить широкие слои населения, оказать влияние на их потребность в информации и дать руководство по доступу в сеть Интернет.

Настоящий раздел включает размышления, идеи о том, какие возможности могут появиться в будущем и другие соображения. Большинство идей касаются деятельности организаций, а не отдельных людей, поскольку их невозможно осуществить в одиночку.

### Партнерство с международными организациями

Международные организации обладают возможностями устанавливать партнерство и связи с различными организациями, которые в свою очередь, могут обращаться к сообществам и отдельным людям, позволяя информации проникать на любой уровень.

- Международные организации обладают силой и финансовыми средствами, необходимыми для создания сетей связи. Например, ЮНЕСКО, Всемирный банк, Всемирная Психиатрическая Ассоциация, ВОЗ и другие общественные и частные организации могут обращаться к существующим ресурсам для сообщения соответствующей информации, обмена идеями и укрепления совместных инициатив.
- Другие организации специализируются на снабжении информацией широкой аудитории. Например, у компании «Всемирное пространство» есть три спутника, транслирующих информацию на многих языках жителям Азии Африки, а в будущем – и Америки.
- Общение между организациями приведет к осознанию, что психическое здоровье детей является приоритетным вопросом программ. Партнерство может повысить эффективность использования финансовых ресурсов, помочь выработать единую линию в работе, согласовать содержание материалов и прийти к единству при распространении сведений о психических проблемах детей.
- Партнерство с общественными организациями приводит к согласованию международных инициатив с активностью на местах. Общественные организации могут переработать информацию, адаптируя ее к непосредственным потребностям местного населения. Выступая на собраниях в университетах, школах и других учреждениях, представители общественных организаций могут мотивировать специалистов к распространению необходимой информации и проведению программ, улучшающих психическое здоровье детей.



## Новые взгляды на мир и его разделение

Использование новых средств массовой информации для распространения сведений о проблемах психического здоровья требует измененного взгляда на мир. Границы между местными сообществами, регионами и нациями сейчас являются гораздо менее заметными, поскольку реальностью стали геолингвистические и геокультуральные подразделения, охватывающие большие части мира. Хотя приведенные ниже соображения выглядят в чем-то противоречиво, они создают основания для группирования стран, которые следует принимать во внимание, выделяя любые международные («транснациональные» или «сверхнациональные») подразделения.

- **Геолингвистические подразделения** используются на международном уровне, несмотря на то, что любой человек может пользоваться вторым или третьим языком. В их число входят общности:
  - англоязычные;
  - франкоязычные;
  - испаноязычные
  - португалоязычные
  - арабоязычные
  - русскоязычные
  - китайскоязычные
- **Геокультуральные ориентации** накладываются друг на друга и языковые группировки. Объединяя большие географические регионы, люди могут идентифицировать себя с другими на основании общего происхождения, культуры или внешнего сходства. Геокультуральные ориентации, прежде всего, позволяют связываться с большими, массовыми аудиториями. В их число входят:
  - Африка к югу от Сахары;
  - части Африки вместе с частями Южной Америки:
    - Бразилия с Мозамбиком и Анголой;
    - Испанская Южная Америка с анклавами в Африке;
  - Ближний Восток/Арабские страны;
  - Южная Азия;
  - Восточная Азия;
  - Западная Европа, включая восточную Европу и западную (возможно и всю) Россию;
  - Регионы бывшего СССР;
  - США и Канада;
  - Латинская Америка (Южная, Центральная Америка и частично Карибские острова).



### **Необычный пример, иллюстрирующий способы общения людей больших частей мира с помощью новейших технологий XXI века:**

В начале 2003 года две спутниковые телевизионные сети, охватывающие всю площадь Африки южнее Сахары, транслировали передачу «**Старший брат Африка**»,<sup>70</sup> которую многие называли новым всеафриканским теле-шоу в стиле «реалити». Эта динамичная, дискуссионная программа сразу добилась успеха, пользуясь высокой популярностью среди подростков и молодежи, которые даже стали пользоваться английским в качестве второго или третьего языка. Организаторы программы решились на обсуждение наиболее проблемного вопроса о столкновении культур и поколений в Африке. Одно правительство запретило сериал, несколько опровергали его содержание, но большинство приняли его. Самый популярный африканский политик Нельсон Мандела встретился с победительницей конкурса из Замбии и поздравил ее. В шоу освещались важные для всего континента социальные темы, и даже ставились столь фундаментальные вопросы как «Кто является африканцем?». Передача, бесспорно, способствовала дискуссиям, особенно, среди миллионов молодых людей.

### **Некоторые выводы, имеющие отношение к кампании по повышению осведомленности**

Впечатляющая статистика широты охвата аудитории программой «**Старший брат Африка**» демонстрирует огромные возможности, которые предоставляют спутниковые системы телевидения и радиовещания, инициативам по повышению осведомленности.

- Более 30 миллионов людей смотрели передачи, хотя телевизоры имеет менее 5% всего 900-миллионного населения Африки.
- Газета «*Нью-Йорк Таймс*»<sup>71</sup> отметила, что широта охвата населения превысила все ожидания, поскольку «зрители собираются в барах, магазинах и других общественных местах, где включен телевизор и идет программа».
- Те, у кого не было кабельного телевидения, могли смотреть 30-минутные выдержки из любимой передачи по местным каналам, бесплатно получающим обзоры передач.
- Телефоны (особенно мобильные) играли важную роль в оценке участников шоу, сотни тысяч людей регулярно звонили, «голосуя» за любимых актеров.

<sup>70</sup> Двумя упомянутыми сетями являлись M-Net and MultiChoice.

<sup>71</sup> M. Lacey, "Reality TV Rivets Africa, to the Churches' Dismay." *The New York Times*, p. A8. 4th September, 2003. New York City.



## **Повышение уровня осведомленности с использованием популярных программ**

Теле-шоу «Старший брат Африка» может служить удачной иллюстрацией одновременного охвата буквально сотен миллионов зрителей. Каким образом программа по повышению осведомленности может использовать эти огромные возможности? В этом случае требуется координация работы с местными, региональными и национальными программами, популярными среди детей и, особенно, подростков. В число возможных вариантов входят:

- серия 30-минутных документальных фильмов, содержащих реальные истории о психических расстройствах у детей, способных привлечь и удержать внимание массовой аудитории<sup>72</sup>
- сообщение телефонных номеров, по которым можно получить необходимую информацию
- реклама сайтов, на которых дети, подростки, их родители и другие люди могли бы получить дальнейшую информацию

## **Работа с маркетингом и социально важными сообщениями популярных средств массовой информации**

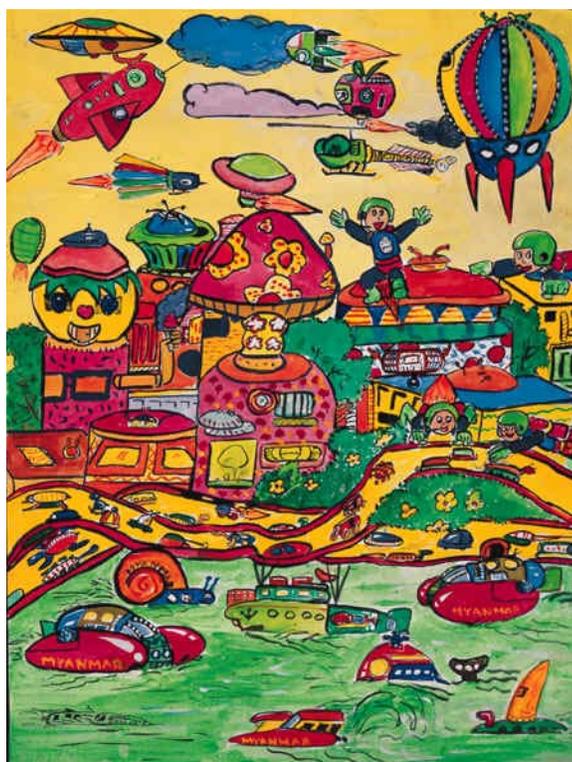
Культура потребителей дает полное понимание возможностей маркетинга для оказания существенного воздействия на широкие слои населения. Влияние средств массовой информации как часть глобализации отмечается во всем мире. Управление мыслями и вниманием с помощью средств массовой информации происходит независимо от участия в этом процессе кампании по повышению осведомленности.

- Поэтому интересам общества отвечает совместная деятельность с существующими ресурсами, доказавшими силу своего воздействия на людей и способными вызвать позитивные социальные перемены.
- Несомненно, глобальное общественное мнение о характере влияния средств массовой информации является смешанным, но, тем не менее, они обладают огромными потенциальными возможностями в предоставлении людям, особенно, нуждающимся, информации, касающейся важных медицинских вопросов.
- Многие люди в состоянии понять проблемы психического здоровья, но им не хватает интереса к «психологическим» темам. Включение этих тем в популярные программы привлечет внимание к ним и повысит интерес аудитории.

Обучение широких масс населения поиску нужной информации является весьма важной мерой для того, чтобы люди начали самостоятельно управлять своей жизнью.

<sup>72</sup> Обзор, посвященный актуальным усилиям по внедрению социально важных сообщений в программы средств массовой информации многих стран см. в статье: J. Serjeant, "Soaps are saving lives across the Third World." *The Star* (Johannesburg, South Africa), p. 9, 20<sup>th</sup> November 2003.





Каунг Майят Зау, 12 лет  
Мьянмар



---

## Заключение

---



Алекс Ромеден Диккен, 10 лет  
Нидерланды



Осведомленность является первым фундаментальным шагом к повышению качества психиатрических услуг и улучшению состояния психического здоровья детей. В настоящем руководстве, посвященном кампании по повышению осведомленности, приведены три основные задачи, которые можно осуществить, добившись повышения уровня знаний.

Во-первых, знания о проблемах психического здоровья у детей окажут эффективную помощь в снижении степени социальной стигматизации, развеяв мифы, касающиеся психических болезней. Осведомленность также послужит достижению второй цели: раннему выявлению и лечению психических расстройств у детей. Наконец, предоставляя информацию о необходимости лечения психических расстройств и улучшения состояния психического здоровья детей, кампания поспособствует положительным изменениям в качестве оказания психиатрической помощи и связанной с этим политике.

Важнейшей задачей настоящего документа являлось обозначение способов распространения знаний. Эффективность кампании по повышению осведомленности зависит от информирования целевых групп людей на различных уровнях, начиная отдельными индивидами и кончая международными организациями. Только при повышении степени осведомленности на всех уровнях можно добиться позитивных перемен и достичь поставленных целей. В идеальном случае, повышение уровня осведомленности о распространенности, характере и лечении психических нарушений у детей обеспечит всем детям поддержку и лечение, в которых они нуждаются и которых заслуживают.

Вместе с тем, планируя и проводя кампанию повышения осведомленности о проблемах психического здоровья, важно помнить, что ее повышение является лишь одной из частей головоломки. Хотя более высокий уровень знаний по данному вопросу являются ключом к более теплomu отношению общества к душевнобольным, польза от проведения подобной кампании часто проявляется лишь спустя некоторое время. Чтобы добиться более быстрых перемен в обществе, эффективность кампаний по улучшению психического здоровья детей значительно повышается при сочетании кампаний повышения осведомленности населения с мерами лечения и профилактики психических болезней.

Меры повышения осведомленности, описанные в настоящем руководстве, являются промежуточным этапом разрешения проблем психического здоровья детей, а также хорошим началом для принятия долгосрочных мер по их разрешению. Правильно проведенная кампания повышения осведомленности должна вызвать достаточно стойкий интерес к вопросам психического здоровья детей, чтобы отдельные лица, инициативные группы, правительственные агентства и медицинские работники приняли во внимание эту проблему и начали проводить лечебные и профилактические программы.



---

## Аннотированные сайты

---

### Комментарии и предложения по аннотированным сайтам

- Список аннотированных сайтов приводится с двумя целями:
  - привести для читателей ссылки на информацию о психическом здоровье детей
  - оказать помощь разработчикам кампании по повышению осведомленности
- Стремясь быть интернациональными, сайты на английском языке все же в большей мере рассчитаны на англоязычную аудиторию. Перевод настоящего «Руководства» должен включать аннотации на английском языке, но пользователи его изданий на других языках должны стремиться найти подобные материалы на своем родном языке.
- Сайты часто «появляются и исчезают» довольно быстро, что особенно касается ежегодных отчетов некоторых всемирных организаций. Если приведенной ссылки не окажется на месте, попытайтесь разыскать материал в электронных архивах соответствующей организации.



Ю Керен, 8 лет  
Китай



## I. Основные мировые сайты системы служб психического здоровья

---

Перечисленные сайты содержат широкий спектр надежной информации о психическом здоровье, к ним следует обращаться в первую очередь.

**Сайт просветительной кампании по вопросам психического здоровья детей и подростков.** Веб-сайт, содержащий новейшие материалы Всемирной кампании повышения осведомленности в области психического здоровья детей и подростков, организованной Всемирной Психиатрической Ассоциацией в сотрудничестве с ВОЗ и Международной Ассоциацией детской и подростковой психиатрии и смежных специальностей, см.: <http://www.globalchildmentalhealth.com>

Веб-сайты ВОЗ (на английском, французском и испанском языках) представляют собой авторитетные источники разнообразной информации о психическом здоровье как детей, так и взрослых. Основной сайт: <http://www.who.int/en>. Информацию по вопросам психического здоровья см.: [www.who.int/mental\\_health/en](http://www.who.int/mental_health/en). Ссылки ВОЗ на источники, содержащие важные отчеты см.: [http://www.who.int/mental\\_health/resources/child/en](http://www.who.int/mental_health/resources/child/en). Следующие буклеты являются особенно полезными: «Новые отчеты по оказанию помощи детям и подросткам с психическими нарушениями: выполнение директив ВОЗ» ("**Recent reports on Caring for Children and Adolescents with Mental Disorders: Setting WHO Directions**") и «Глазами детей» ("**Through Children's Eyes**"). (Оба можно скачать бесплатно).

**Национальная ассоциация психического здоровья (NМНА)** является старейшей и самой крупной некоммерческой организацией в США, занимающейся разными вопросами психического здоровья и болезней у детей, подростков и взрослых. Ее члены фокусируют внимание на защите пациентов, общественном образовании и помощи в проведении научных исследований: <http://www.nmha.org>

**«Медлайн плюс» (Medline Plus): психическое здоровье детей** является комплексным источником информации, разработанным Национальной медицинской библиотекой США. Сайт предлагает обзор тем и специальную информацию о диагностике, лечении и новейших результатах исследований. Сайт рассчитан на использование профессионалами, и непрофессионалами, выходит на английском и испанском языках. См.: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/childmentalhealth.html>





Даниела Андрада, 12 лет  
Парагвай



## II. Информация о психическом здоровье

---

### **А. Для детей, родителей и членов семьи**

**В дополнение к сайтам в Разделе I перечисленные сайты будут полезны для непрофессионалов.**

Веб-сайт **Американской академии детской и подростковой психиатрии** (на английском и испанском языках) приводит 87 кратких статей (объемом от одной до двух страниц) под общим заголовком «Факты для семьи» (каждая статья на шести языках). Большинство из них касаются «проблем, оказывающих воздействие на детей, подростков и их семьи» и могут использоваться бесплатно любыми желающими. Они одинаково полезны и доступны как для неспециалистов (в частности, родителей и воспитателей), так и медицинских работников: <http://www.aacap.org/publications/factsfam>

**Здоровье детей (фонд Nemours)** предлагает общую медицинскую информацию, содержит много статей по вопросам психического здоровья. Все ресурсы делятся на категории «для детей», «для подростков» и «для родителей» См: <http://www.kidshealth.com> Некоторые статьи на испанском языке см.: [http://www.kidshealth.org/kid/en\\_espanol/index.html](http://www.kidshealth.org/kid/en_espanol/index.html)

**Сайт «Teenhealthcenter.com»** предназначен для подростков. Он содержит сведения по широкому кругу вопросов о психическом здоровье подростков, сообщения написаны языком, доступным для читателей-подростков. см: <http://www.teenhealthcentre.com/teens/mentalhealth>

Организация «**Молодые умы**» (**Young Minds**) с центром в Великобритании создана с целью улучшения состояния психического здоровья детей и подростков. Ее сайт содержит психиатрическую информацию, рассчитанную на подростков и их родителей. Он также содержит сведения, полезные для медицинских работников, желающих быть в курсе последних исследований в области детской психиатрии: <http://www.youngminds.org.uk/youngpeople/info.php>

**Фонд психического здоровья** располагает сайтом с информацией о проблемах психического здоровья, их лечении, результатах новейших исследований, доступных службах. Специализированная программа «Светлое будущее» сосредоточена на детях, в частности на выявлении детей из групп риска, и знакомит общественность с путями оказания психологической помощи детям. См.: <http://www.mentalhealth.org.uk>

**Вопросы психического здоровья** – удобный сайт, содержащий информацию по всем аспектам психического здоровья, и ссылки на новейшие статьи, в том числе о лечении расстройств, распространенных у детей. См.: <http://www.mental-health-matters.com>

**Информация о здоровом развитии, необходимом для адекватного психического здоровья:**

- a) **Характеристики здорового развития представлены на веб-сайте ВОЗ «Здоровье и развитие детей и подростков»:**” <http://www.who.int/child-adolescent-health>;
- b) Веб-сайт **Американской академии детской и подростковой психиатрии** Статья №58, «Нормальное развитие подростков: старшие классы и после окончания школы»: <http://www.aacap.org/publications/factsfam/develop2.htm>



## **В. Для политических деятелей и общественных организаций**

Перечисленные ресурсы являются самыми подходящими для государственных и общественных организаций. В число государственных ресурсов входят касающиеся политики и законодательства в отношении психиатрической помощи.

Всемирная организация здравоохранения проводит ряд инициатив, касающихся психического здоровья. Весьма полезный документ, «Улучшение состояния психического здоровья», предназначен для информирования правительств, организаторов системы образования и экономики о вопросах психического здоровья. См.: [http://www.who.int/entity/mental\\_health/evidence/en/promoting\\_mhh.pdf](http://www.who.int/entity/mental_health/evidence/en/promoting_mhh.pdf). Описание пятилетнего плана ВОЗ по улучшению ресурсов, касающихся психического здоровья в мире, см.: [http://www.who.int/mental\\_health/media/en/265.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/en/265.pdf). Атлас проектов, крупная инициатива ВОЗ, сводит воедино данные, описание политики, анализ программ психического здоровья во всем мире: <http://www.cvdinfobase.ca/mh-atlas>. Вопросы психического здоровья см.: [http://www.who.int/mental\\_health/media/en/389.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/en/389.pdf)

Организации «Спасите детей» создали сайты «борющиеся за права детей» (на английском, французском и испанском языках). Они содержат полезную информацию о психическом здоровье, например, преодолении социальной стигматизации. Пример программы см.: <http://www.savethechildren.org.uk/eyetoeye/>. Всемирный сайт см.: <http://www.savethechildren.net/alliance/index.html>

Сайт «Конференции общественных организаций» интересуется вопросами психического здоровья детей. Оказывает информационную поддержку общественным организациям, сообщая о предстоящих конференциях: <http://www.ngocongo.org/ngomeet/index.htm>

«Поддержка семей в Америке». Предоставляет поддержку семьям с целью их укрепления, и предлагает использовать принципы поддержки семьи везде, где присутствуют семьи и дети. См.: <http://www.familysupportamerica.org/content/home.htm>



Пимфипат Сайкеау, 8 лет  
Таиланд



### **С. Для медицинских работников**

Перечисленные сайты предназначены для социальных и медицинских работников, в том числе врачей и психотерапевтов. Это сайты профессиональных обществ, к которым могут принадлежать психиатры, и другие сайты, содержащие постоянно обновляемую специальную информацию.

**Всемирная Психиатрическая Ассоциация (WPA)** планирует и организует всемирные и региональные конференции в области психиатрии. Она также координирует международные исследования в определенных областях. В последнее время она сотрудничает с ВОЗ в разработке образовательных материалов. <http://www.wpanet.org>.

**Международная Ассоциация детской и подростковой психиатрии и смежных профессий (IACAPAP)** является организацией, объединяющей национальные ассоциации детских психиатров, занятых клинической практикой, преподаванием и научными исследованиями. Сайт IACAPAP содержит ряд «деклараций», полезных для защиты детей. См.: <http://www.iacapap.org>

**Европейское общество детской и подростковой психиатрии (ESCAP)** развивает связи между врачами-детскими психиатрами, работающими в европейских странах. Оно организует конференции и информирует о результатах научных исследований. См.: <http://www.action.mi.it/escap>

**Американское общество подростковой психиатрии (ASAP)** объединяет сеть профессионалов, работающих с подростками. Проводит конференции и разрабатывает учебные материалы, касающиеся психического здоровья подростков. См.: <http://www.adolpsych.org>

**Национальный институт психического здоровья (NIMH)** ставит цель повысить уровень психического здоровья путем оказания поддержки в исследованиях. Его сайт содержит информацию по широкому кругу вопросов, касающихся психического здоровья. См.: <http://www.nimh.nih.gov>

Сеть **GAMIAN-Europe** (Сеть глобального содружества защиты психически больных) занимается повышением осведомленности о психических болезнях и методах их лечения. В число ее членов входят ассоциации и организации защиты и самопомощи психически больных. Работники здравоохранения, представители правительственных учреждений и другие заинтересованные лица также могут стать ее членами. См.: <http://www.gamian-europe.com/>

**Всемирная федерация психического здоровья (WFMH)** объединяет различных членов из 112 стран. Ее целью является повышение уровня знаний по вопросам психического здоровья во всем мире. См.: <http://www.wfmh.org>.



### III. Разработка и проведение кампании: сайты в помощь пользователям при проведении кампаний повышения осведомленности

---

#### **А. Модели инициатив в сфере психического здоровья**

Сайт «Откройте дверь» специализируется на проблеме шизофрении, его спонсором является Всемирная Психиатрическая Ассоциация. Этот сайт служит моделью для настоящей кампании. Он содержит более детальные материалы по ее проведению, чем данное руководство. Знакомство с ним рекомендуется тем, кто планирует местные или национальные кампании повышения осведомленности по проблемам психического здоровья. См.: <http://www.openthedoors.com>

ВОЗ проводит множество интересных инициатив. Сайт – см. выше.

«Основные потребности» – организация с центром в Великобритании, у которой есть партнеры в Индии, Шри-Ланке, Гане, Танзании и Уганде. Дает полезным пример того, как следует представлять информацию о психическом здоровье в сети Интернет и координировать международные кампании. См.: <http://www.basicneeds.org.uk>

«Sangath» (Общество развития детей и социального руководства) в Индии стало инициатором многих уникальных проектов, касающихся психического здоровья детей и подростков, работает и сотрудничает с разными социальными службами с 1977 года. Создало ряд мультидисциплинарных профессиональных команд, оказывающих помощь при различных нарушениях развития, поведения и эмоций у детей. Его работа получила национальное и международное признание: <http://www.sangath.com>

Кампании повышения осведомленности о проблеме синдрома приобретенного иммунодефицита часто служат полезными моделями, в частности, одна из них была организована Национальным университетом Сингапура – Кампания повышения осведомленности о проблеме синдрома приобретенного иммунодефицита в Сингапуре. См.: <http://www.scholars.nus.edu.sg/behaviour/students/aids/p1.html>



Джида Кука, 10 лет  
Албания



## **В. Средства сообщения и средства массовой информации в мире**

Компания «**Информация по психическому здоровью**» специализируется на видео- и мультимедийной продукции, связанной с образованием в области психического здоровья. Предлагает также услуги в области связи со средствами массовой информации и маркетинга. См.: <http://www.mhmedia.com/about.html>

**Сеть «Всемирное пространство»** утверждает, что ее «цель состоит в создании новых форм электронных средств массовой информации. Но мы придерживаемся старой, как мир позиции: распространять знания на благо человечества. Сеть начала свою деятельность со спутникового радиовещания по вопросам профилактики СПИД в Африке, но ее горизонты быстро расширились». См.: <http://www.worldspace.com>

**ГОЛОСА** [«Голоса социальных перемен»] – индийский сайт, называющий себя «частью «Madhyam Communications» (зарегистрированного неприбыльного фонда)». Является потенциально полезным для любой просветительской кампании. Оказывает помощь в составлении и распространении сообщений <http://www.voicesforall.org>

**ЮНЕСКО** предлагает творческие инновации и идеи, касающиеся международных средств массовой информации: [www.unesco.org/](http://www.unesco.org/); широкие статистические данные см.: [www.uis.unesco.org/](http://www.uis.unesco.org/); материалы для тренингов см.: <http://www.itrainonline.org/itrainonline/mmtk/index.shtml>

**Информационная сеть «Эрид Ландс»** ориентирована на восточную Африку. Она позиционирует себя как спутниковую систему «Всемирного пространства», предоставляющую жителям отдаленных районов Африки (особенно, Восточной), Азии и Латинской Америки доступ к текстам и изображениям в сети, получаемым со спутника без использования телефонной линии. См.: <http://www.alin.or.ke>

Международная организация «**TakingItGlobal**» была создана детьми, и ее членами являются дети всего мира. Сайт предоставляет им возможность высказывать мнения по мировым проблемам и учиться у сверстников. Они работают над конкретными проектами, пытаясь вызвать в мире позитивные перемены. См: [www.takingitglobal.org](http://www.takingitglobal.org)

«**Инициатива общения**» стремится создать форум для идей, рассказов и акций и предоставить профессионалам и всему населению полезную информацию. Содержит специальные разделы для детей и подростков, в которых обсуждаются различные темы, начиная от социальных вопросов и кончая вопросами здорового физического и психического развития. См.: <http://www.comminit.com>

**Сеть «OneWorld.net»** описывает себя как «быстро развивающуюся гражданскую сеть, поддерживающую национальные средства массовой информации с целью построения глобального общества». Статьи выходят на многих языках, сеть поддерживает связь с более 1500 общественных организаций и других агентств: <http://www.oneworld.net>



### **С. Гранты и фонды**

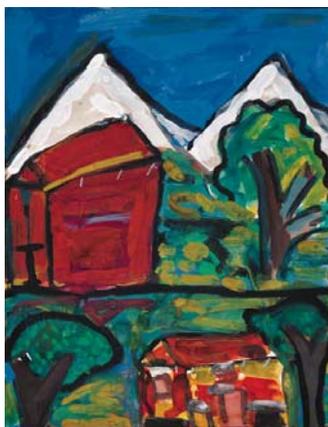
**Специальная программа исследований и обучения в области тропических болезней (TDR)**, спонсорами являются UNICEF, UNDP, Всемирный Банк и ВОЗ, поддерживает исследования по превенции, диагностике, лечению и контролированию малоизвестных инфекций в развивающихся странах. TDR также поддерживает исследования влияния социальных и поведенческих факторов на протекание болезней и мероприятия по их контролю. Сайт программы содержит обновляющийся список тем работ, по которым TDR готова предоставить гранты: <http://www.who.int/tdr/grants/grants/default.htm>

Расчетная палата «**Grants.gov**», спонсируемая 26 федеральными агентствами США, относится к Департаменту здоровья и гуманитарных служб. Кроме изыскания средств для грантов, «Grants.gov» позволяет учреждениям, имеющим на это право, посылать заявки на федеральные гранты по адресу: <http://www.grants.gov>

**Фонд Билла и Мелинды Гейтс** – частное учреждение, предоставляющее средства, в том числе, на проведение программ, способствующих большему равенству возможностей в получении медицинских услуг в мире. Фонд отдает предпочтение проектам, которые обладают потенциальной возможностью оказать долговременное позитивное влияние на здравоохранение в развивающихся странах. Одним из его стратегических фокусов является развитие медицинских услуг для матерей и детей: <http://www.gatesfoundation.org/default.htm>

**Фонд Джона и Кэтрин МакАртур** – независимое частное учреждение, поддерживающее многие программы социального развития, включая службы психического здоровья. Фонд финансирует исследования в области политики, касающейся психиатрии, уделяя особое внимание организации помощи лицам, страдающим депрессией, детям и больным с серьезными и хроническими психическими болезнями: <http://www.macfound.org>

Расчетная палата «**Центр фондов**» предоставляет информацию по филантропии в США. Центр содержит ресурсы помощи претендентам на гранты в поиске возможностей финансирования, включая программу поиска и систему оповещения по электронной почте. Центр проводит обучение по вопросам поиска грантов с помощью электронной библиотеки и учебных материалов, а также очное обучение в пяти учебных центрах США. На сайте Центра есть адреса международных некоммерческих организаций. См.: [http://fdncenter.org/research/npr\\_links/npr08\\_int.html](http://fdncenter.org/research/npr_links/npr08_int.html).



Садар Манадхар, 12 лет  
Непал



---

## Рекомендованная литература

---



Мадис Аасо, 10 лет  
Эстония



- Befrienders International (2001). *Zippy's Friends (Reaching Young Europe)*. Отличный материал для учителей и учеников младших классов, посвященный обучению жизненным навыкам и помощи детям в преодолении жизненных кризисов.
- Birmaher, B., Ryan N.D., Williamson, D.E., et al. (1996). Childhood and adolescent depression: A review of the past 10 years: Part I. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* **35(11)**, 1427-1439.  
Обзор литературы по депрессии у детей и подростков, касающийся пяти основных аспектов: эпидемиологии, клинических характеристик, течения, биологии, и других факторов, связанных с рано начинающейся тяжелой депрессией. Большой список литературы.
- Black, M.M. and Krishnakumar, A. (1998). Children in low-income, urban settings: Interventions to promote mental health and well-being. *American Psychologist* **53**, 635-646.  
Обсуждаются факторы риска психических нарушений у городских детей, приведены программы помощи детям в городах и рекомендации по организации и проведению программ помощи.
- Bolton, P., Bass, J., Neugebauer, R., et al. (2003). Group interpersonal psychotherapy for depression in rural Uganda: A randomized controlled trial. *JAMA (Journal of the American Medical Association)* **289**, 3117-3124.  
Клиническая апробация эффективности групповой терапии, в которой подтверждена эффективность терапии для снижения частоты и степени тяжести депрессии и нарушений функционирования у взрослых.
- Cantor, P., Lewis, O. and Houser, J. (2003). Trauma, uncontrollable events, and the challenge of meeting the needs of children and families. *International Journal of Mental Health* **32**, 54-66.  
Описаны две местные программы психического здоровья, организованные Детским обществом психического здоровья в пост-советской Восточной Европе и в г. Нью-Йорке после событий 11 сентября.
- Carson, D.K., Chowdhury, A., Choudhury, R., et. al. (2002). Competence and family support of vulnerable and invulnerable adolescents representing scheduled tribes and scheduled castes in India. *Journal of Comparative Family Studies* **33**, 249-271.
- Comer, J.P., Haynes, N.M., Joyner, E.T., et. al. (1996). *Rallying the Whole Village*. Teachers College, Columbia University: New York.  
Описывается идея «целой деревни», разработанная Йельской программой школьного развития, в результате которой произошли изменения в школах более 600 районов.
- Costello, E.J., Burns, B.J., Angold, A., et. al. (1993). How can epidemiology improve mental health services for children and adolescents? *Journal of the American Academy of Child Psychiatry* **32(6)**, 1106-1117.  
Обсуждается значимость различных видов эпидемиологических исследований, а также практическое применение их результатов работниками служб психического здоровья.



Fayyad, J.A., Jahshan, C.S. and Karam, E.G. (2001). Systems development of child mental health services in developing countries. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America* **10**, 745-762.

Приведены данные о распространенности проблем психического здоровья у детей в развивающихся странах, описаны программы помощи детям с гипердинамическим синдромом в Ливане. Обсуждается влияние культуральных факторов на детей с другими видами расстройств психического развития.

Fergusson, DM. and Lynsky, MT. (1995). Suicide attempts and suicidal ideation in a birth cohort of 16-year-old New Zealanders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* **34**, 1308-1317.

Приведены результаты долговременного исследования соотношений между особенностями семейной среды в детстве и степенью выраженности суицидальных тенденций в 16-летнем возрасте у группы испытуемых-сверстников в Новой Зеландии. Описаны способы выявления и лечения подростков из группы риска.

Hoven, C.W., Duarte, C.S., Lucas, C.P., et. al. (in press, 2004). Psychopathology among New York City school children six months after September 11th, *Archives of General Psychiatry*.

Описано масштабное эпидемиологическое исследование психологических последствий террористического акта 11 сентября у детей: планирование, методики, составление выборок, данные, касающиеся восьми психических расстройств – распределение по возрасту, расовой/ этнической принадлежности, полу, степени причастности к событиям.

Jellinek, M., Patel, B.P., and Froehle, M.C. (2002). *Bright Futures in Practice: Mental Health*, Vol. I. *Practice Guide*. National Center for Education in Maternal and Child Health: Arlington, VA.

Предоставлена информация о ранней диагностике и лечении проблем психического здоровья, даны рекомендации по скринингу, лечению и обучению.

Kağitçibaşı, Ç. (1996). The Turkish Early Enrichment Project. In *Family and Human Development Across Cultures: A View from the Other Side*. (Ed. Ç. Kağitçibaşı), pp. 139-170, Lawrence Erlbaum Associates: Mahwah, NJ.

В статье описана программа, проведенная в Стамбуле (Турция), направленная на повышение качества заботы о детях в бедных районах путем обучения матерей.

Kessler, R.C. (2000). Psychiatric epidemiology: Selected recent advances and future directions. *Bulletin of the World Health Organization* **78**, 464-474.

Освещены современные подходы и задачи в психиатрической эпидемиологии, а также необходимость разработки мер вмешательства при психических болезнях, которые бы повысили доступность лечения пациентов.

Klerman, G.L. and Weissman, M.M. (1989). Increasing rates of depression. *JAMA (Journal of the American Medical Association)* **261**, 2229-2235.

Представлены данные об увеличении в ряде стран частоты депрессии у взрослых и снижении среднего возраста ее начала.



- Kumpfer, K.L. and Alvarado, R. (2003). Family-strengthening approaches for the prevention of youth problem behaviors. *American Psychologist* **58**, 457-465.  
Показана полезность проведения программ работы с семьями, предложены три эффективные подхода в клинических исследованиях.
- Mittendorfer-Rutz, E. and Wasserman, D. (2004). Trends in Adolescent suicide mortality in the WHO European Region. *European Child and Adolescent Psychiatry* **13**, 321-331.  
Проводится сравнение тенденций и анализ смертности от самоубийства у подростков мужского и женского пола. Обсуждается влияние точности установления причин смерти и увеличения общей частоты смертей по не установленным причинам на современные показатели уровня самоубийства в европейском регионе ВОЗ.
- Mohit, A. and Seif El Din, A. (1998). *Mental health promotion for schoolchildren: A manual for schoolteachers and school health workers* (limited distribution). WHO, Regional Office for the Eastern Mediterranean: Alexandria, Egypt.  
Показано, что школа является оптимальным местом для проведения вмешательства, даны рекомендации о том, чему и каким образом следует обучать учителей и детей. Обсуждаются многие специфические проблемы психического здоровья и развития, приведены списки симптомов, о которых следует знать учителям.
- Offord, D.R., Boyle, M.H. and Racine, Y.A. (1991). The epidemiology of antisocial behavior in childhood and adolescence. In *The Development and Treatment of Childhood Aggression*. (Eds. D.J. Pepler and K.H. Rubin), pp. 31-54. Lawrence Erlbaum Associates: Hillsdale, N.J.  
Приведены данные исследования здоровья детей в Онтарио, целью которого являлось изучение частоты и возможных причин расстройства поведения.
- Patel, V. and Thara, R. (2003). Introduction: the role of NGOs in mental health. In *Meeting the Mental Health Needs of Developing Countries*. Sage: Thousand Oaks, CA, 1-19.  
Описан ряд аспектов психических расстройств, показана важная роль общественных организаций в Индии.
- Pillay, A.L. and van der Veen, M.B. (1997). Depression, developmental level and disclosure in sexually abused children. *South African Medical Journal* **87**, 1688-1691.  
Обсуждается исследование, результаты которого показали, что в одном из учреждений психического здоровья в Южной Африке значительную долю пациентов составили дети, подвергшиеся сексуальному насилию.
- Puura, K., Davis, H., Papadopoulou, K., et al. (2002). The European Early Promotion Project: a new primary health care service to promote children's mental health. *Infant Mental Health Journal* **23(6)**, 606-624.  
Представлена программа, проведенная в пяти странах, направленная на превенцию проблем психического здоровья посредством проведения работы с родителями до и после рождения ребенка.
- Rahman, A., Mubbashar, M., Harrington, R., et. al. (2000). Annotation: Developing child mental health services in developing countries. *Journal of Psychology and Psychiatry* **41(5)**, 539-546.  
Показана необходимость в улучшении качества психиатрических услуг для детей в



развивающихся странах, затем проведены некоторые факторы и рекомендации, которые следует принимать во внимание при проведении программ.

Russoniello, C.V., Skalko, T.K., O'Brien, K., et al. (2002). Childhood posttraumatic stress disorder and efforts to cope after Hurricane Floyd. *Behavioral Medicine* **28**, 61-71.

Описано исследование, показавшее весьма высокую частоту посттравматического стрессового синдрома у учащихся четвертых классов, переживших ураган Флойд.

Rutter M. and Taylor E. (eds.) (2002). *Child and Adolescent Psychiatry* (4<sup>th</sup> ed.). Blackwell Science: Oxford, U.K.

Приведен комплексный обзор известной информации в области подростковой и детской и психиатрии, известной из эмпирических исследований и клинической практики.

Sartorius, N. and Graham, P. (1984). Child mental health: Experience of eight countries. *WHO Chronicle* **38**, 208-211.

Shaffer, D. and Craft, L. (1999). Methods of adolescent suicide prevention. *Journal of Clinical Psychiatry* **60** (Suppl. 2), 70-74.

Описаны результаты различных эпидемиологических и нейробиологических исследований, связанных с самоубийством подростков в США, и представлена научная модель скрининга суицидальных тенденций с использованием важных клинических предикторов, а также стратегия превентивных мер снижения суицидального риска.

Shatkin, Jess P. and Belfer, Myron L. (2004). The Global Absence of Child and Adolescent Mental Health Policy. *Child and Adolescent Mental Health* **9**(3), 104-108.

Приведена оценка политики психиатрических служб во многих странах мира.

Tiet, Q.Q., Bird, H.R., Hoven, C.W., et. al. (2001). Resilience in the face of maternal psychopathology and adverse life events. *Journal of Child and Family Studies* **10**(3), 347-365.

Выявлены факторы, способствующие устойчивости к патогенным воздействиям у детей и подростков, матери которых страдают психическими болезнями.

Van Hook, M.P. and Ford, M.E. (1998). The linkage model for delivering mental health services in rural communities: Benefits and challenges. *Health & Social Work* **23**, 53-60.

Показана необходимость организации служб психиатрической и первичной медицинской помощи в сельских местностях. Обсуждаются некоторые задачи, связанные с организацией этих услуг.

Wasserman, D., Jiang, G-X., Fleischmann, et. al. (in press, 2004). Suicide among adolescents aged 15-19 years in the world. *World Psychiatry*.

Werner, E.E. and Smith, R.S. (1992). *Overcoming the Odds: High Risk Children from Birth to Adulthood*. Cornell University Press: Ithaca and New York.

Описаны психосоциальные факторы риска и их влияние на развитие людей с момента рождения до достижения зрелости. Приведены краткие рекомендации по разработке политики оказания помощи.



WHO [World Health Organization] (2001). The World Health Report, Mental Health: New Understanding, New Hope. Geneva.

Приведена общая медицинская информация.

WHO [World Health Organization] (2003). Caring for children and adolescents with mental disorders. Geneva.

Обсуждаются вопросы охраны психического здоровья детей, включая описание препятствий, интервенций, типичных нарушений и служб помощи. Отчет доступен: [http://www.who.int/mental\\_health/media/en/785.pdf](http://www.who.int/mental_health/media/en/785.pdf)

Yancey, A.K. (1998). Building positive self-image in adolescents in foster care: The use of role models in an interactive group approach. *Adolescence* **33**, 253-267.

Описана программа повышения самооценки у маргинальных подростков путем их вовлечения в группу и использования ролевых моделей.

Zenere, FJ. and Lazarus, PJ. (1997). The decline of youth suicidal behavior in an urban, multicultural public school system following the introduction of a suicide prevention and intervention program. *Suicide and Life Threatening Behavior* **27**; 387-402.

