

С.А.Игумнов, Н.К. Григорьева

Охрана психического здоровья детей и подростков Беларуси: проблемы и перспективы

Белорусский государственный медицинский университет

В Республике Беларусь ежегодно выявляется все большее количество детей с проблемами психической адаптации. Частота психических и поведенческих расстройств в 2004 г. составила 36,4 случая на 1000 детей, в том числе расстройства непсихотического уровня составили 28,3 на 1000. Когортные исследования показывают значительно большую распространенность данных форм патологии. Эти данные обуславливают необходимость дальнейшего развития системы психиатрической и психотерапевтической помощи детям Беларуси. Предложения по совершенствованию данного вида помощи детскому населению, отражающие отечественный и зарубежный опыт, изложены в данной статье. Ключевые слова: психические и поведенческие расстройства, уровень распространенности.

Отмечаемый во всем мире рост уровней распространенности психических болезней, по данным Б.Д. Петракова и Б.Д. Цыганкова [7], связан с рядом факторов: преобладающим увеличением показателей невротических и соматоформных расстройств, совершенствованием методов диагностики психических болезней, улучшением организации работы психиатрических служб и т.п.

В Республике Беларусь ежегодно выявляется все большее количество детей с проблемами психической дезадаптации. Пограничные нервно-психические расстройства, доминирующие в структуре психической патологии детского и подросткового возраста, в 2004 г. составили, по официальным данным, около 28,3 случаев на 1000 детского населения (табл.). Аналогичные показатели сохраняются в последующие 2 года.

Вместе с тем, значительное количество психических и поведенческих расстройств (ППР) в детско-подростковой возрастной когорте до настоящего времени остается неучтенным.

Таблица

Распространенность психических расстройств среди детей и подростков Республики Беларусь

Годы	Кол-во детей, страдающих ППР (абс. число)	Распространенность (на 1 тыс. детского населения)	Кол-во детей, страдающих ППР непсихотического уровня (абс. число)	Распространенность (на 1 тыс. детского населения)
2001	56184	30,77	43308	23,71
2002	55776	31,96	42901	24,58
2003	59652	35,72	46179	27,65
2004	58159	36,40	45160	28,30

Проспективное обследование когорты из 250 детей в возрасте от 6 до 12 лет, сформированной методом случайной выборки, семьи которых проживают в сельских районах Республики Беларусь, свидетельствуют о том, что

основными формами проявлений психических и поведенческих расстройств являются: эмоциональные расстройства, специфические для детского возраста (рубрика МКБ-10 F93) (7,6%), специфические расстройства развития речи (F80) (8,4%), школьных навыков (F81) (7,2%), гиперкинетические расстройства (F90) (4,4%), расстройства социального функционирования (F94) (3,6%), тикозные расстройства (F95) (4,8%) и умственная отсталость (F70) (2,0%). Суммарный показатель распространенности психических и поведенческих расстройств (включая сочетанные формы) в возрасте 10-12 лет составил 24,8% [5].

Указанные данные в целом соответствуют результатам, полученным в ходе эпидемиологических исследований распространенности психических и поведенческих расстройств среди детей в ряде зарубежных стран, в частности, в Великобритании [10] и Канаде [9].

Столь значительные показатели распространенности психических и поведенческих расстройств среди детей являются, в первую очередь, эффектом примененных в широком масштабе скрининговых методов, обнаруживших «подводную часть айсберга», не отраженную ранее официальной статистикой, и свидетельствуют о настоятельной необходимости дальнейшего совершенствования детской психиатрической и психотерапевтической службы в Республике.

Чрезвычайно велика группа риска, в которую входят дети и подростки, склонные к аутодеструктивному поведению, правонарушениям и другим формам поведенческих девиаций. Так, статистические данные за 1999 – 2001 годы показывают лидирующее положение России, Казахстана и Беларуси среди стран СНГ по уровню завершенных подростковых суицидов (22, 21 и 17,2 самоубийства среди подростков 15-19 лет на 100 000 подросткового населения, соответственно [2] (рис. 1).

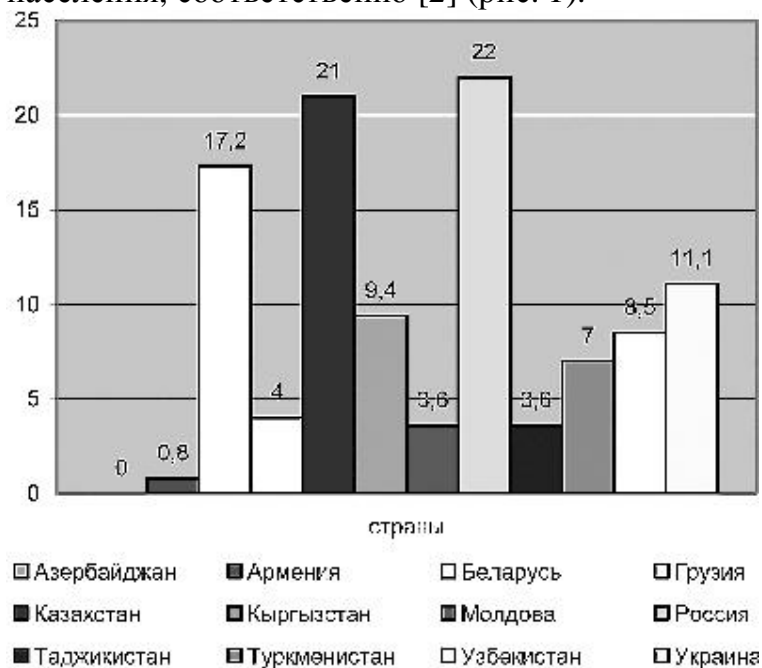


Рис. 1. Самоубийства среди подростков в 2001 г. (на 100000 лиц в возрасте 15-18 лет)

Таким образом, суицидологическая обстановка в Республике Беларусь, как и в ряде других стран постсоветского пространства, складывается неблагоприятно, и по общемировым стандартам она входит в число государств с неблагоприятной ситуацией в плане суицидального поведения [6].

Одну из острейших проблем общества представляет собой состояние подростковой преступности и правонарушений. В начале 2000-х годов в Беларуси подростками совершалось ежегодно около 12 тысяч преступлений; около 2 тысяч подростков осуждались к лишению свободы. Сравнительный анализ числа несовершеннолетних, совершивших правонарушения и преступления на 10 000 человек, по странам СНГ демонстрирует печальное лидерство России и Беларуси по этому показателю (рис. 2).

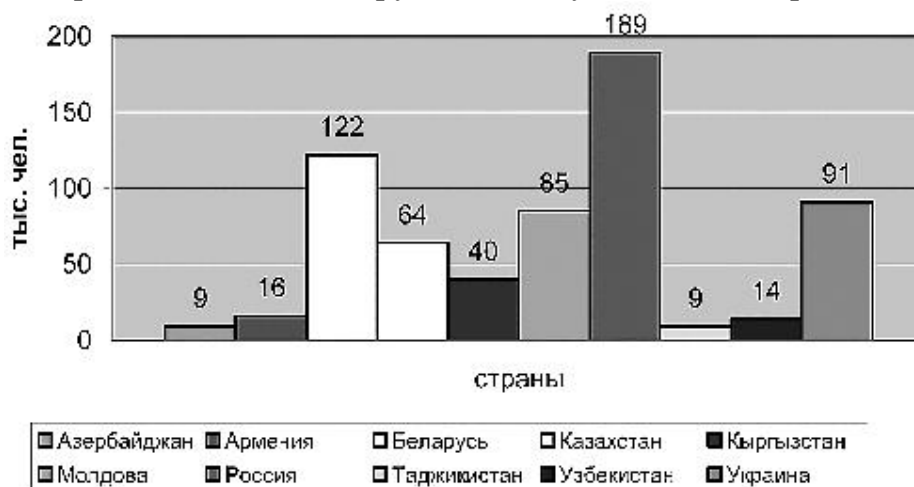


Рис. 2. Число несовершеннолетних, совершивших правонарушения (2001 г.)
(на 10 000 человек в возрасте 14-17 лет)

Данные исследований, проводимых в странах СНГ, подтверждают мнение зарубежных авторов [1, 8] о тесной связи между преступной деятельностью и психическими нарушениями, особенно расстройствами личности [6]. Результаты выборочных исследований показывают, что распространенность психических и поведенческих расстройств среди подростков, совершивших правонарушения, превосходит 50%.

В свете вышеизложенного является весьма актуальным поиск новых методов психологической, психотерапевтической и психиатрической помощи. Наряду с этим чрезвычайно необходимо осуществление социальных мероприятий для достижения более эффективных результатов в реабилитации детей и подростков, имеющих нарушения социально-психологической адаптации, психические и поведенческие расстройства.

Широкие возможности для этого открывает Европейская декларация по охране психического здоровья, принятая 14 января 2005 г. на Европейской конференции ВОЗ на уровне министров здравоохранения. Декларация [3, с.4] указывает на то, что «охрану психического здоровья следует рассматривать как неотъемлемый и необходимый элемент социальной политики...». Разработанный на ее основе Европейский план действий по охране

психического здоровья требует «обеспечить включение в стратегии по охране психического здоровья в качестве приоритетных задач вопросов охраны психического здоровья и благополучия детей, подростков...» [4, с.6]. Исходя из международного и отечественного опыта, актуальными представляются следующие перспективы развития службы охраны психического здоровья детей и подростков, соответствующие основным положениям Национальной программы демографической безопасности Республики Беларусь на 2007-2010 годы, которые могут быть осуществлены в рамках реализации единой научно обоснованной комплексной стратегии:

1. Обеспечение тесного взаимодействия детской психиатрической, психотерапевтической и медико-психологической службы со всеми ведомствами и учреждениями, основная деятельность которых связана с обслуживанием детского населения.
2. Выделение в качестве главных направлений деятельности детской психиатрической, психотерапевтической и медико-психологической службы профилактики нарушений социальной адаптации, связанной с психическими расстройствами, и координации медико-психолого-педагогических реабилитационных мероприятий, включая содействие интеграции в общество детей и подростков с проблемами психического здоровья.
3. Внедрение мультидисциплинарного подхода к организации системы помощи детям и их семьям путем взаимодействия специалистов многих профессий: психиатров, психологов, педагогов, социальных работников и т.д.
4. Создание Республиканского научно-методического центра по психосоциальным проблемам детства (в структуре организуемого Республиканского научно-практического центра «Психиатрия – наркология»).

Литература

1. Гельдер, М., Гет, Д., Мейо, Р. Оксфордское руководство по психиатрии: Пер. с англ.: В 2-х т.т. – К.: Сфера, 1999,-Т.2.
2. Дети в странах Содружества Независимых Государств: Статистический сборник/ Межгосударственный статистический комитет СНГ. – М., 2002.
3. Европейская декларация по охране психического здоровья// Европейская конференция ВОЗ на уровне министров по охране психического здоровья. Хельсинки, Финляндия, 12 – 15 января 2005 г.
4. Европейский план действий по охране психического здоровья. Проблемы и пути их решения: Пер. с англ. – Хельсинки, 2005.
5. Игумнов, С.А., Дроздович, В.В. Антенатальное облучение: нейropsychиатрические аспекты.-М.: РАДЭКОН, 2002.
6. Кондрашенко, В.Т., Игумнов, С.А. Девиантное поведение у подростков: Диагностика, профилактика, коррекция.-Минск.: Аверсэв, 2004.
7. Петраков, Б.Д., Цыганков, Б.Д. Эпидемиология психических расстройств: Руководство для врачей. -М.: МЗ МП РФ, 1996.
8. Guze, S.B. Criminality and psychiatric disorders.-N.-Y.:Oxford University Press, 1976.

9. Offord, D., Boyle, M., Szatmari, P. et al. Ontario child health study II. Six month prevalence of disorder and rates of service utilization // Archives of General Psychiatry.-1987.- Vol.44. -P.832-836.
10. Rutter, M. Isle of Wight revisited: twenty-five years of child psychiatric epidemiology// J. Amer. Academy of Child and Adolescent Psychiatry. -1980. - Vol.28. - P.633-653.