

# ЛЕКЦИИ. ОБЗОРЫ

УДК 616.89-008:616.956  
ББК Р64+Р11(0)

## ПРОБЛЕМЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОД- РОСТКОВ (обзор материалов III Всемирного конгресса по культуральной психиатрии)

Куприянова И. Е.<sup>\*</sup>, Семке В. Я.,  
Лебедева В. Ф., Карауш И. С.,  
Дашиева Б. А.

ФГБУ «НИИ психического здоровья» СО РАМН  
634014, Томск, ул. Алеутская, 4

В обзоре представлены исследования ученых по проблеме дезадаптации детей в условиях стихийных бедствий, военных действий, миграции, насилия. Описаны психопатологические проявления, возникающие у детей при социально-стрессовых воздействиях. Обсужден опыт помощи различных стран в реабилитации и профилактике данных расстройств. **Ключевые слова:** дети, подростки, стрессоустойчивость, стихийные бедствия, военные действия, миграция.

**PROBLEM OF MENTAL HEALTH OF CHILDREN AND ADOLESCENTS (review of materials of the Third World Congress of Cultural Psychiatry). Kupriyanova I. E., Semke V. Ya., Lebedeva V. F., Dashieva B. A. Mental Health Research Institute SB RAMSci. 634014, Tomsk, Aleutskaya Street, 4.** This review presents research of scientists on the problem of disadaptation of children in situations of natural disasters, military actions, migration, and violence. Psychopathologic manifestations in children with socio-stressful effects have been described. Experience of various countries in rehabilitation and prevention of these disorders has been discussed. **Key words:** children, adolescents, stress, natural disasters, military actions, migration.

Особое внимание III Всемирного конгресса культуральной психиатрии было уделено проблемам детей и молодежи. «Мы сталкиваемся со многими новыми гранями культурной психиатрии, и новыми из них являются изучение психического здоровья в онтогенетическом аспекте, во всех периодах жизни человека, с особым акцентом на психическом здоровье и стрессоустойчивости детей и подростков» – этот основной тезис был высказан профессором Kamaldeer Bhui, президентом III Всемирного конгресса культуральной психиатрии, во время церемонии открытия конгресса. «Темы молодости и здоровья, спорта и физической активности, несомненно, актуальны в рамках конгресса, проводимого в Лондоне, активно готовящемся

к проведению Летних Олимпийских игр» – отмечено в приветственном слове мэра Лондона Boris Johnson.

Крайне актуальной признается проблема всё возрастающего количества суицидов среди подростков во многих странах мира. Этому был посвящено Пленарное заседание первого дня конгресса «Молодежь и стрессоустойчивость».

Проблема скрытой эпидемии самоубийств рассматривалась в лекции Vikram Patel (Индия). В рамках конгресса были представлены новые данные о причинах смертности, основывающиеся на исследовании 1,1 млн случайно отобранных случаев по всей Индии. Обнаружено, что около 3 % всех случаев смерти, зарегистрированных в возрасте 15 лет и старше, происходит в результате самоубийства. Большинство самоубийств, особенно у женщин, приходится на возраст 15–29 лет. Показано, что уровень самоубийств среди молодых индийцев является одним из самых высоких в мире. Частота суицидов среди представителей обоих полов в 2 раза выше у проживающих в сельской местности, чем в городских районах. Причем самоубийство вызывает в 2 раза больше смертей, чем смертность от ВИЧ/СПИД. Частота суицидов в странах с низким уровнем жизни в 10 раз выше относительно наиболее развитых государств. В целом в лекции Vikram Patel освещались возможности применения полученных данных в сфере общественного здравоохранения, дано социально-культурное объяснение найденных показателей, а также определен круг мероприятий практического здравоохранения, необходимых для предотвращения столь распространенных самоубийств среди молодых людей.

Влиянию насилия на психическое здоровье южноафриканских подростков в Кейптауне было посвящено сообщение Stephen Stansfeld (Великобритания). Автором показано, как социальный стресс влияет на психическое здоровье подростков и как, в свою очередь, социальная поддержка (семья, друзья) может служить своеобразным буфером при различных чрезвычайных ситуациях. Целью исследования было изучение связи между подверженностью насилию и наличием симптомов нарушения психического здоровья. Было проведено анкетирование 1 034 учащихся 8-го класса семи школ Кейптауна. Использовались модифицированная Гарвардская анкета по изучению травматических событий, шкала самооценки Цунга. Выявлены симптомы тревоги и депрессии: 41 % опрошенных имели достаточно высокий уровень депрессивных симптомов, у 16 % респондентов зарегистрированы симптомы тревоги, у 22 % – симптомы посттравматического стрессового расстройства. Декларируется, что психическое нездоровье было напрямую связано

<sup>\*</sup> Куприянова Ирина Евгеньевна, д. м. н., проф., зав. отд. профилактической психиатрии Тел. 89138264701. Эл. почта: irinakupr@rambler.ru

с подверженностью насилию. При многофакторном анализе было учтено влияние гендерного, этнического и социального факторов, однако влияние насилия на возникновение симптомов посттравматического стрессового расстройства все же оказалось существенным. Социальная поддержка несколько смягчает симптомы депрессии. Таким образом, насилие связано с высоким риском развития нарушений психического здоровья. Результаты исследования свидетельствуют, что снижение воздействия насилия и оказание социальной поддержки может способствовать улучшению психического здоровья в данной возрастной группе.

Наступивший XXI век характеризуется большим количеством природных и техногенных катастроф, особое внимание должно уделяться здоровью детей при стихийных явлениях и войнах. Один из докладов симпозиума «10 лет после 11 сентября» был посвящен вопросам психического здоровья детей и семьи на фоне стихийных бедствий и катастроф (Anthony Maffia). Автор считает, что нарушения психического здоровья являются неотъемлемой частью последствий стихийных бедствий. Впервые в системе MedISys здравоохранения команды быстрого реагирования, оказывающие консультирование по вопросам психического здоровья детей и семей, использовались после аварии рейса TWA 800 в 1996 г., авиарейса 990 Египетских авиалиний в 1999 г. Консультирование детей и их семей в случае стихийных бедствий стало важной частью программы кризисного вмешательства для тех, кто пострадал от этих бедствий. После нападения 9 сентября команда MedISys оказывала психологическую помощь детям и членам их семей с учетом культуральных особенностей. Наблюдаемые дети были обследованы на наличие посттравматического стрессового расстройства и направлены для наблюдения и дальнейшего лечения в клиники. При консультации детей и семей в случае стихийных бедствий выявляется широкий спектр эмоциональных расстройств и переживаний, таких как шок, разочарование, гнев, печаль, безнадежность. Важной стратегической направленностью работы психологических служб является выявление ресурсов личности для облегчения переживания горя, трагедии и последующей реабилитации.

В литературе встречается крайне мало лонгитудинальных исследований, изучавших динамику психического здоровья до и после катастрофы. Robert Kohn представил данные, касающиеся здоровья детей и подростков до и после чилийского землетрясения и цунами 2010 г. (по силе это было 6-е сильнейшее землетрясение в мире, зарегистрированное с 1900 г.). Репрезентативная исследовательская выборка включала 354 детей (4—11 лет) и подростков

(12—18 лет) – жителей провинции Концепсьон вблизи эпицентра землетрясения. Все они приняли участие в национальной программе исследования психического здоровья населения за 2 месяца до катастрофы. 320 из них были обследованы год спустя. Акцент в проведенном исследовании делался на выявлении аффективных, тревожных, поведенческих расстройств, употребления психоактивных веществ. Кроме того, учитывались данные о функционировании семей испытуемых, их социально-демографическом и социально-экономическом статусах, о структуре, наличии семейного психиатрического анамнеза, проблемах физического здоровья, физическом и сексуальном насилии. После стихийного бедствия интервью изучалось воздействие и последствия катастрофы. До землетрясения и цунами 27,5 % детей и подростков в провинции Концепсьон уже имели какие-либо психические расстройства, классифицируемые по DSM-IV. Предварительный анализ показал, что через один год после катастрофы отмечался рост показателей детской заболеваемости.

Brandon A. Kohrt выступил с докладом «Семьи как предикторы устойчивости среди детей солдат». Автором говорится о необходимости проведения эффективных мероприятий по улучшению психического здоровья детей солдат, возвращающихся домой после войны. Большинство подходов включает поддержку семьей и их профессиональную реабилитацию. Автор исследовал влияние социальной поддержки, а также воздействие этнической дискриминации на психологическую устойчивость. При исследовании 258 детей солдат, вернувшихся с войны, и такого же количества детей лиц гражданского населения было выявлено, что для солдатских детей были характерны более серьезные проблемы психического здоровья – у них выше уровень депрессии (40 и 25 %), посттравматического стрессорного расстройства (41 и 12 %), функциональных нарушений (58 и 41 %). Самым сильным предиктором нарушений психического здоровья у таких детей были трудности во взаимоотношениях со сверстниками. Социальная поддержка определялась с учётом культуральных различий (принадлежности к определенной касте). Уменьшение трудностей во отношениях со сверстниками и оказание помощи семье сыграло значительную роль для положительной динамики течения психических расстройств. Автор приходит к выводу, что психическое здоровье детей солдат и детей, пострадавших в военных конфликтах, существенным образом определяется степенью социальной поддержки, для детей особенно важным является влияние сверстников и членов семьи. Программа реабилитации детей после военных конфликтов

будет эффективной при условии снижения культуральной и этнической дискриминации.

Joop T. De Jong представил данные масштабного исследования, в котором были собраны данные из разных стран – Бурунди, Индонезии, Шри Ланка, Гаити. Изучались психологические последствия влияния войны, стихийных бедствий, хронических стрессовых ситуаций на детей с позиций выявления и квалификации у них психиатрических расстройств. Исследовались защитные, гендерные факторы, роль культурного контекста, тип конфликта или стихийного бедствия, описывались количественные и качественные результаты исследований различного уровня (семейного, уровня сверстников, коммуникативного). Авторы отмечают существующий недостаток фактических данных научных исследований по основным принципам построения психосоциальных программ. Перспектива данного направления – это сосредоточение внимания не только на психологической помощи семье, но и на проведении различных социальных и экологических программ. Обосновывается необходимость включения их в реабилитационные программы для детей, проживающих в зонах вооруженных конфликтов.

Turkan Akcaуа-Kalaусі в своей презентации представил опыт работы клиники Транскультуральной Психиатрии и психических расстройств, связанных с миграцией у детей и подростков. Данная клиника функционирует при медицинском университете (Вена, Австрия), где с 1996 г. проводится терапия и реабилитация детям из разных стран. Клинический опыт показал, что службы охраны психического здоровья должны учитывать культуральные и языковые особенности мигрантов, проводить психолого-образовательные и тренинговые программы для улучшения комплаентности семей мигрантов с сервисными службами.

Высокий уровень потребности в психологической/психиатрической помощи среди беженцев обсуждался в докладе Matthew Hodes (Великобритания). Показано, что беспризорные дети, дети-беженцы имеют высокий риск развития психопатологии в связи с наличием негативного жизненного опыта и постоянным стрессом. При обследовании 78 детей-беженцев, средний возраст которых составил 16,3 года (SDQ, шкала депрессии Birlson, Harvard Trauma Scale), было выявлено, что 52 чел. (67 %) имели высокий риск развития посттравматического стрессового расстройства, 9 (13 %) – высокий риск развития депрессии. При этом только 12 чел. (17 %) сообщили об обращении за помощью в органы здравоохранения.

Henrikje Klasen проанализировала психическое здоровье 102 «молодых беженцев». Недавно прибывшие в Великобританию беженцы демонстрировали значительно более высокие

уровни воздействия военных событий, более страдали от разлуки с семьей и от неопределенности их правового статуса. Молодые беженцы имели более высокие баллы по сравнению с британской группой сравнения. На фоне терапии отмечалось значительное улучшение состояния психического здоровья и социального функционирования, что подтверждает необходимость создания и развития служб охраны психического здоровья для молодых беженцев.

Ilse Derluyn отнес детей-беженцев к группе «уязвимых» детей в связи с переживаемыми ими трудными жизненными событиями, проживанием в сложных условиях. Исследованиями из разных стран документирована высокая распространенность различных психологических проблем среди этого контингента. В то же время наличие психологической поддержки для них остается крайне низким. Проводилось анкетирование вновь прибывших детей-мигрантов (n=2100) и бельгийских подростков того же возраста (n=680). Изучались симптомы тревоги, депрессии, наличие посттравматического стресса. В целом установлено, что подростки-мигранты и беженцы не демонстрировали больше психологических проблем, чем бельгийская молодежь, хотя они в своей жизни испытали более сложные события. Имеющаяся система помощи и приема была рассмотрена через полуструктурированные интервью и полевые исследования, с помощью которых изучалось наличие специальных систем поддержки; на этой основе предложены методы поддержки для этих молодых людей.

Ilse Flink показал, что воздействие продолжающегося вооруженного внутреннего конфликта в Колумбии вынуждает переселяться миллионы семей из сельской местности в городские поселения. Войны, травмы и миграция существенно влияют на психическое здоровье детей. Дети-мигранты характеризовались более низким уровнем психического здоровья, «средний показатель общих проблем» для перемещенных детей составил 49,5 (23,2) по сравнению с 41,1 (20,8) в непеременной группе. Эти факторы следует учитывать при проведении будущих мероприятий и программ, направленных на улучшение психического здоровья детей, подвергшихся принудительному внутреннему перемещению.

**Заключение.** Проблемы психического здоровья детей и подростков в суггестивной форме отражают проблемы современного общества в целом. Несмотря на культуральные и расовые различия, имеются определенные общие черты, которые требуют вмешательства специалистов социальных, психологических и психиатрических служб. Развитие национальных программ помощи детям в сложных жизненных ситуациях существенным образом изменит психопатологический профиль молодежи и позволит воспитать более здоровое поколение.