

СОЦИАЛЬНЫЕ РИСКИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ: МЕДИКО-СОЦИОЛОГИЧЕСКАЯ ИНТЕРПРЕТАЦИЯ

Коблова А. А., Кром И. Л., Новичкова И. Ю.

Институт социального образования (филиал) ГОУ ВПО «Российский государственный социальный университет», Саратов, Центр медико-социологических исследований, Россия (410015 г. Саратов, Фабричная, 4), e-mail: o.koblova@bk.ru

Одним из основных факторов, провоцирующих высокую смертность, сокращение продолжительности жизни населения России являются психические расстройства. Психические заболевания оказываются причинами снижения качества жизни больных, длительной и рецидивирующей нетрудоспособности. Возрастание числа лиц с психическими нарушениями наблюдается, прежде всего, в развитых странах, что, по мнению ряда специалистов, объясняется не только улучшением выявляемости психических расстройств, но и комплексом факторов, способствующих их истинному росту. Психическое здоровье человека в современном мире определяется воздействиями социальных, психологических, экологических и многих других факторов. В статье представлена медико-социологическая интерпретация психического здоровья и болезней, проводится типологизация социальных рисков психических расстройств. Стресс, урбанизация, бедность большинства населения России, высокие психоэмоциональные нагрузки являются, по мнению авторов, ведущими социальными предикторами психических расстройств в современной России.

Ключевые слова: психическое здоровье, психические расстройства, социальные риски.

SOCIAL RISKS OF MENTAL HEALTH: MEDICAL-SOCIOLOGICAL INTERPRETATION

Koblova A. A., Krom I. L., Novichkova I. Y.

Institute of social education (branch) of Public Educational Institution of Higher Professional Training "Russian State Social University", Saratov, Center of medical-sociological researches, Russia (410015 Saratov, Fabrichnaya, 4), e-mail: o.koblova@bk.ru

Mental disorders are the major factors provoking high mortality, reduction of life expectancy of the population in Russia. Mental diseases are the reasons of the lowering of patients' quality of life, long and relapsing disability. The increasing of number of persons with mental violations is observed, first of all, in the developed countries. According to the opinion of a number of experts, it is explained as not only the improvement of the detection of mental disorders, but also as a complex of the factors promoting their true growth. Person's mental health in a modern world is defined by the influences of social, psychological, ecological and other factors. In the article the medico-sociological interpretation of mental health and diseases is presented, the tipologization of social risks of mental disorders is carried out. According to the authors, stress, urbanization, poverty of the majority of the population of Russia, high psychoemotional loads are leading social predictors of mental disorders in modern Russia.

Keywords: mental health, mental disorders, social risks.

Одним из основных факторов, провоцирующих повышенную смертность, сокращение продолжительности жизни населения России являются психические расстройства [4]. Возрастание числа лиц с психическими нарушениями наблюдается, прежде всего, в развитых странах, что, по мнению ряда специалистов, объясняется не только улучшением выявляемости нарушений психической деятельности, но и комплексом факторов, способствующих их истинному росту. Психические заболевания, как правило, поражают лиц трудоспособного возраста и зачастую оказываются причинами значительного снижения качества жизни больных, а также длительной и рецидивирующей нетрудоспособности [2].

В докладе ВОЗ о состоянии здравоохранения в мире (2001) подчеркнуто, что

психические и поведенческие расстройства поражают более 25 % всех людей в определенные периоды их жизни. От 250 до 300 млн человек страдают психическими нарушениями, вызывающими утрату трудоспособности и социальные ограничения [1]. О неблагоприятности ситуации с состоянием психического здоровья в современной России свидетельствуют высокие показатели заболеваемости психическими расстройствами, широкая распространенность в обществе агрессивного и аутоагрессивного поведения [7].

Термин «психическое здоровье» был введен ВОЗ в 1979 году. В США и Великобритании (и в целом в англоязычных публикациях) словосочетание «mental health» обозначает успешное выполнение психических функций, имеющим результатом продуктивную деятельность, установление отношений с другими людьми и способность адаптироваться к изменениям и справляться с неприятностями.

Показатели психической «нормы» и «не нормы» не являются четко разработанными до сих пор. Норма определяется на основании социологических, психологических, медицинских критериев, которые в целом исходят из представления о том, чего в «норме» быть не должно. Такой подход можно обозначить как «субъективно-негативный».

Проблемы социальной обусловленности индивидуального и популяционного здоровья являются традиционной темой для обсуждения в рамках как медицинской, так и социологической науки. Первые попытки междисциплинарного научного объяснения влияния социальных факторов на заболеваемость и смертность были предприняты еще в XIX в. французским ученым J. Guerin.

В докладе ВОЗ [6] указывается, что психическое здоровье человека в современном мире определяется воздействиями социальных, психологических, экологических и других факторов. Известно о непосредственном влиянии социальных факторов на психическое здоровье больших групп населения, в том числе социально-стрессовые расстройства, возникающие под воздействием важных для большинства людей экономических и политических ситуаций. В условиях социальных изменений у многих развивается состояние психической дезадаптации, невротические и психосоматические расстройства. Массовые проявления состояний психоэмоционального перенапряжения и психической дезадаптации, по существу, стали следствием «коллективной травмы» [3].

В современной отечественной литературе представлены исследования рисков психического здоровья, эксплицированы проблемы социально-исторической специфики и рисков современного российского общества (О. Н. Яницкий, Н. Н. Моисеев, В. А. Ядов), соотношения рисков, неопределённости и нестабильности социальных процессов (А. В. Мозговая, Н. Л. Смакотина, Ю. А. Зубок) [17]. Контекстуализация социальных факторов риска выступает важнейшим методом понимания особенностей их воздействия на здоровье

человека и предполагает осознание условий, детерминирующих существование, интенсификацию или, напротив, исчезновение социальных факторов риска, непосредственно связанных с состоянием здоровья человека [12].

Социально-экономические, экологические, национальные проблемы современного российского общества, угроза терроризма негативно влияют на состояние общественного психического здоровья [7]. О. Н. Яницкий, определяя своеобразие проявления рисков в России, считает, что «Россия, преодолев некоторый качественный барьер, превратилась в общество всеобщего риска» [18].

В последние десятилетия возрастает количество исследований воздействия на большие группы населения макросоциальных стрессовых ситуаций, связанных с переустройством общества. По данным, которые приводит Ю. А. Александровский, число лиц с предболезненными и сформировавшимися психическими расстройствами из-за стрессовых воздействий в России достигает 10 миллионов. Однако выборочные исследования свидетельствуют, что их больше: 250–300 на 1000 человек, т.е. подобные расстройства возникают у 25–30 % жителей страны. В большинстве случаев речь идёт о пограничных психических расстройствах [3].

В настоящее время на фоне социально-экономической нестабильности в России нарастает неустойчивость психического состояния основной части населения. Ведущие отечественные эксперты в сфере охраны психического здоровья (Г. Г. Аракелов, В. В. Глебов, Ю. А. Александровский) отмечают, что резкие изменения практически всех аспектов нашей жизни, произошедшие после распада СССР, привели к экопсихологической катастрофе населения России, «коллективной травме». По их мнению, это выразилось в сложной цепи взаимосвязанных событий. Произошло существенное снижение продолжительности жизни, возросло количество разнообразных психических расстройств, связанных с резкой и неожиданной для большинства населения сменой политического режима, политической, экономической и психологической нестабильностью. Эти изменения повлияли на психическое здоровье населения России, привели к массовому дистрессированию населения, нарушению психологического благополучия – развитию депрессивных состояний у одних людей и резкую агрессию у других [2]. Ю. А. Александровский отмечает, что постсоциалистический период привел к изменению общественного состояния, к смене жизненных ориентиров десятков миллионов людей, все большей обособленности частной жизни от государства. Развивающиеся вследствие этого массовые проявления состояний психоэмоционального перенапряжения и психической дезадаптации по существу являются следствием коллективной травмы, естественной экспериментальной моделью социально формируемых стрессовых расстройств [3].

Значительный рост смертности и сокращение продолжительности жизни в первой половине 90-х годов в России объясняются не только резким снижением уровня жизни большей части населения, но и социально-психологическим стрессом. Его главными жертвами стали мужчины и женщины в рабочих возрастах, так как на них легла основная тяжесть активного приспособления к новым экономическим и социальным условиям [5]. По мнению S. Syme, современные психосоциальные нагрузки являются в большей степени условиями здоровья, чем материальные обстоятельства жизни [21].

Интенсивная урбанизация в России как процесс изменений в образе и условиях жизни большинства населения страны связана с массовой миграцией населения, изменением структуры занятости, перестройкой семейных отношений, что сопровождалось необходимостью адаптации к непривычным условиям жизни [14]. Информационные и интеллектуальные перегрузки вызывают у горожан психическую усталость, эмоциональные стрессы. Все большее распространение среди городских жителей получает социально-психологическая напряженность, связанная со снижением социальной, экономической и экологической безопасности [5]. Современная урбанизация может отрицательно сказываться на психическом здоровье с учетом воздействия увеличивающегося числа стрессовых факторов и неблагоприятных событий в жизни, таких, как перенаселенность или загрязненность окружающей среды, бедность и зависимость от классовой экономики, высокий уровень насилия и низкий уровень социальной поддержки и многих других.

Приблизительно половина городского населения в странах с низким и средним уровнем дохода живет в бедности, и десятки миллионов взрослых и детей являются бездомными. Обычно миграция не влечет за собой улучшения социального благосостояния. Бедность и состояния, с ней ассоциируемые, такие, как девиации, безработица, низкий образовательный уровень, лишения и бездомность, распространены не только в бедных странах – они характерны также для значительного меньшинства в богатых странах [10].

Новые социально-экономические отношения, сложившиеся в России в последние десятилетия, породили новые аспекты социального неравенства, новые грани социальной несправедливости. Наряду с «новыми богатыми» появляются и «новые бедные» – социальные группы, наиболее сильно пострадавшие от реформ. Одной из наиболее уязвимых социальных групп сегодня выступают больные, страдающие психическими расстройствами. Бедность может вызывать отчуждение и напряжение, но особую озабоченность вызывает ее прямое и косвенное влияние на развитие и поддержание эмоциональных, поведенческих и психических расстройств. Бедность может быть как детерминантой, так и следствием расстройств психического здоровья [22]. Бедность и нищета могут быть следствием различных психотравмирующих ситуаций: потери работы, тяжелого заболевания, понижения

социального статуса. Пребывание в социальной среде бедности и нищеты порождает ряд сложных психологических проблем, связанных с утратой психологического равновесия, снижением уверенности в себе, неадекватным реагированием в ситуации фрустрации [15].

В исследовании Э. Джервиса, результаты которого были представлены в 1855 г., отмечено, что «классы бедных обнаруживают в численном отношении в 64 раза больше психических заболеваний, чем независимые классы» [20]. Подобные результаты преобладания психических заболеваний в нижнем социальном слое подтверждены более чем в 80 исследованиях в XX веке [19]. С изменением социальной структуры общества связано возникновение статусного риска. Имущественное расслоение по доходам и по уровню жизни приводит к усилению нисходящей социальной мобильности. Среди большей части населения усиливаются опасения за снижение своего социального и личного статуса. Социальный риск проявляется в массовых опасениях потерять работу, источники личных доходов, здоровье. Для социально активных и обеспеченных слоёв населения статусный риск проявляется в опасении за жизнь и личные права. Показателями статусного риска выступают состояние экологической ситуации, уровень доверия правительству и местным органам власти, степень гражданской защищённости, личной безопасности и т.д. Маргинальный риск выражен в категориях населения, живущего за пределами установленного уровня бедности – это в основном представители «базового» и «нижнего» слоёв по классификации Т. И. Заславской [9].

Ситуация, характеризующая состояние психического здоровья населения Саратовской области, отражает российские тенденции. Ежегодно распространённость психических расстройств в области увеличивается в среднем на 0,8 % [11].

В современных социально-экономических условиях больные, страдающие психическими расстройствами, являются одними из первых жертв экономического кризиса. Такие пациенты быстро теряют социальные связи, контакты с родственниками, навыки самообслуживания, «жизнь с психической болезнью – это еще и жизнь с сопровождающими эту болезнь серьезными социальными утратами и невосполнимым дефицитом социальных возможностей и перспектив» [13].

В течение последних десятилетий важнейшее значение психического здоровья населения подчёркивается в резолюциях Совета Европейского Союза и ВОЗ. «Государства несут ответственность за уделение проблемам психического здоровья приоритетного внимания в своих планах в области здравоохранения» [16]. Проводимая в России социальная политика соответствует основным целям и задачам Европейского Плана действий по охране психического здоровья. Однако масштабы ее деятельности ограничены ничтожным бюджетом и попытками социальной эксклюзии психических больных [4].

В соответствии с Европейским планом действия по укреплению и охране психического здоровья предлагаются пути осуществления и усиления комплексных стратегий охраны психического здоровья в странах Европейского региона ВОЗ. Стратегия предусматривает деятельность по ряду направлений [8] в области охраны психического здоровья, среди которых: разработка и усовершенствование государственной политики, конкретные программы по улучшению и сохранению психического здоровья населения.

Список литературы

1. Абрамов В. А., Лебедев Д. С. Психическая дезадаптация // Журнал психиатрии и медицинской психологии. – 1996. – № I (2). – С. 45-55.
2. Акжигитов Р. Пограничные психические расстройства // Российская медицинская газета. 2001. № 37 (27 мая). – URL: <http://medgazeta.rusmedserv.com> (дата обращения: 11.12.2011).
3. Александровский Ю. А. Социально-стрессовые расстройства: клиничко-социальная оценка и терапевтические возможности // XIV съезд психиатров России. – М., 2005. – С. 155.
4. Аракелов Г. Г., Глебов В. В. Формирование психического здоровья нации как основа демографического роста населения России. – URL:<http://www.uvao.ru/prefect.phtml?RubricID=9844> (дата обращения: 23.09.2012).
5. Влияние городской среды на здоровье населения. [Электронный ресурс]. – URL <http://polezny-sovety.narod.ru/article-vliyanie-gorodskoy.html> (дата обращения 10.10.12).
6. ВОЗ. Доклад о состоянии здравоохранения в мире 2001. – Женева, 2001. – С. 3.
7. Дмитриева Т. Б. Новые направления социальной психиатрии в системе совершенствования охраны общественного здоровья // XIV съезд психиатров России: материалы съезда (Москва, 15-16 нояб. 2005 г.). – Москва, 2005. – С. 50-51.
8. Европейская декларация по охране психического здоровья. // Российский психиатрический журнал. – 2005. – №4. – С. 62-63.
9. Заславская Т. И. Трансформация социальной структуры российского общества // Куда идет Россия? Социальная трансформация постсоветского пространства: материалы Междунар. симп. / под общ. ред. Т. И. Заславской. – Москва, 1996. – Вып.3. – С. 11–12.
10. Ивлиева Е. В., Тепер Г. А. Охрана психического здоровья в контексте проблемы социально-ориентированного управления системой здравоохранения // Профессионализация социального менеджмента: сб. науч. ст. / Саратов. гос. техн. ун-т. – Саратов, 2008. – С. 88.
11. Ивлиева Е. В., Тепер Г. А. Проблемы и перспективы охраны психического здоровья жителей Саратова: роль социальной работы // Профессионализация социального менеджмента: сб. науч. ст. / Саратов. гос. техн. ун-т. Саратов, 2008. – С. 235-236.

12. Охрана психического здоровья: учеб. пособие. Ч. 1 / Бойко О. В., Герасимова Е. Ю., Григорьева Н. Ю., Чернецкая А. А. – Саратов: СГТУ, 2003. – С. 20, 21, 71.
13. Польская Н. А. Психически больной в современном обществе: проблема стигмы // Социологический журнал. – 2004. – № 31/2. – С.145–158.
14. Практическое руководство «Всемирная организация здравоохранения 2010 г.». – URL http://www.med.cap.ru/home/rc/docs/who/who_1000g_1000zh.pdf (дата обращения 22.10.2012).
15. Сучкова Е. Л. Социально-психологический портрет женщин, живущих за чертой бедности: дис... канд. психол. наук. – СПб.: Изд-во С.-Петерб. ун-та, 1999. – 13 с.
16. Цит. по: *Савенко Ю. С.* Политика психического здоровья в России и ее приоритеты // Независимый психиатрический журнал. – 2006. – № 22. – URL: <http://www.npar.ru/journal> (дата обращения: 22.09.11).
17. Яницкий О. Н. Социология риска: Монография. – М.: LVS, 2003. – P.7-8.
18. Яницкий О. Н. Экономическая социология как риск – рефлексия // СОЦИС. – 1999. – № 6. – С. 54.
19. Dohrenwend B. P. Dohrenwend B. S. Social and cultural influences on psychopathology // Annual Review of Psychology. – 1974. – № 25. – P. 417-452.
20. Jarvis E. Insanity and Idiocy in Massachusetts: Report of the Commission of Lunacy. Cambridge: Harvard University Press. – 1971. – P. 52-53.
21. Syme S. L. Strategies for health promotion // Preventive Medicine. – 1986. – № 15. – P. 492-507.
22. Vijaya Murali & Femi Oyebode. Advances in Psychiatric Treatment 2004. – Vol. 10. – С. 216–224. Бедность, социальное неравенство и психическое здоровье [Электронный ресурс]. – URL <http://www.psyobsor.org/1998/23/2-1.php> (дата обращения 17.10.2012).

Рецензенты:

Андрянова Е. А., доктор социологических наук, профессор, зав. кафедрой философии, гуманитарных наук и психологии ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, г. Саратов.

Новокрещёнова И. Г., доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой экономики и управления здравоохранением и фармацией ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, г. Саратов.