

В о з н и к а ю щ и е   п р о б л е м ы

# ПСИХИЧЕСКОЕ, СЕКСУАЛЬНОЕ И РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ



**Х**отя международное сообщество взяло на себя обязательство решить проблемы психического здоровья, связанные с сексуальным и репродуктивным здоровьем, огромное число женщин и мужчин продолжают страдать от их губительных последствий. К числу этих проблем относятся депрессии в перинатальный период и самоубийства; психические и психологические последствия выкидышей и аборты или осложнения после беременности и родов, отсутствие поддержки в послеродовой период, насилие, обусловленное половой принадлежностью, и ВИЧ/СПИД.

Проблемы, связанные с психическим здоровьем в перинатальный период, ассоциируются с увеличением количества физических заболеваний и ростом показателя смертности женщин и детей. Проблемы, связанные с самим психическим здоровьем, ассоциируются с рискованными моделями сексуального поведения и злоупотреблением наркотическими средствами и алкоголем, результатом чего могут быть нежелательная беременность, применение насилия, основанного, на половой принадлежности, и возникновение заболеваний, передаваемых половым путем, включая ВИЧ.

Страны и местные общины нуждаются в ресурсах и стратегиях для решения проблем, вызванных глобальным увеличением количества нарушений психического здоровья, связанных с сексуальным и репродуктивным здоровьем.

- Одна из четырех женщин является жертвой депрессий.
- 10–15 процентов или более женщин страдают от депрессий во время беременности или в послеродовой период.
- В некоторых странах самоубийства являются одной из основных причин смертности, связанной с беременностью.
- Треть всех жертв изнасилований страдает от нарушений, вызванных посттравматическими стрессами.
- До 40 процентов лиц, инфицированных ВИЧ, страдают от депрессий.

**Аспекты, касающиеся психического здоровья, должны учитываться в политике, стратегиях, программах, услугах, статистических данных и профессиональной подготовке и публикациях, связанных с сексуальным и репродуктивным здоровьем.**

Сегодня приблизительно 450 миллионов человек во всем мире страдают от проблем, вызванных состоянием психического здоровьем<sup>1</sup>. Специалисты в области первичного медико-санитарного обслуживания отмечают, что в среднем 20 процентов всех пациентов страдают от одного или большего числа душевных заболеваний<sup>1</sup>. Наиболее распространенными из них являются депрессии, и 20–25 процентов населения мира испытывают их в определенный период своей жизни<sup>1</sup>. В развивающихся странах распространенность депрессий в 1,5–2 раза больше, чем в развитых<sup>2</sup>. В мировых масштабах женщины страдают от депрессии в два раза чаще, чем мужчины, но при этом следует отметить, что у мужчин в два раза больше шансов стать алкоголиками<sup>3</sup>. В дополнение к депрессиям проблемы психического здоровья, такие, например, как нарушения, вызванные посттравматическим стрессом и злоупотреблением наркотическими веществами и алкоголем, часто выявляются у людей, посещающих медицинские учреждения, которые оказывают услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья. Нищета, неравенство мужчин и женщин и нарушения прав человека повышают возможность возникновения проблем, связанных с психическим здоровьем, а эти проблемы, в свою очередь, способствуют росту нищеты и неравенства.

Нарушения психического здоровья объясняются также снижением способности делать рациональный выбор и повышают вероятность формирования рискованных моделей сексуального поведения и злоупотребления наркотическими средствами и алкоголем. Это может привести к нежелательным беременностям, заболеваниям, передаваемым половым путем, включая ВИЧ, и повышению риска того, что кто-либо может стать жертвой насилия по признаку пола или же совершит акт такого насилия.

Психическое и физическое здоровье и социальные условия — это три жизненно важных элемента жизни человека, которые глубоко взаимосвязаны и связаны друг с другом. Профилактика и лечение психических заболеваний не только имеют жизненно важное значение для обеспечения общего благополучия, но и необходимы для предотвращения проблем, связанных с сексуальным и репродуктивным здоровьем.



Carina Wint / UNFPA

## Тяжелое бремя проблем, вызванных ухудшением психического здоровья

Считается, что 12 процентов общемирового числа больных страдают от психических и поведенческих нарушений<sup>1</sup>. Депрессии занимают четвертое место в этом ряду, и предполагается, что к 2020 году они займут второе место<sup>1</sup>. У женщин депрессии являются причиной 5–7 процентов потерь здоровых лет жизни в результате инвалидности; один показатель потери здоровых лет жизни в результате инвалидности отражает потерю одного года эквивалентной здоровой жизни<sup>4</sup>. 15–20 процентов пациентов, у которых была диагностирована депрессия, совершают самоубийства<sup>2</sup>. Каждый год жертвами самоубийств становятся 1 миллион человек<sup>1</sup>.

## Профилактика, лечение и уход

Нарушения психического здоровья могут быть выявлены в ходе медицинских обследований. Лекарственная терапия и психологическое воздействие, которые в основном применяются в рамках оказания первичных медико-санитарных услуг, могут предотвратить возникновение этих проблем. Эффективным средством является поддержка со стороны членов семьи, партнеров и ровесников и друзей; привлечение общин может играть такую же роль, как и создание благоприятных социальных условий. Особое внимание следует уделять таким уязвимым слоям населения, как женщины, молодые люди, престарелые, мигранты, лица, находящиеся в условиях конфликтов, а также жертвы стихийных бедствий, инвалиды, коренные народы и другие меньшинства.

## Депрессии и самоубийства в перинатальный период

Депрессии в перинатальный период являются одним из широко распространенных и серьезных осложнений, связанных с беременностью и родами. От 10 до 15 процентов женщин в развитых странах испытывают перинатальную депрессию, которая определяется как депрессия во время беременности или после родов<sup>5</sup>.

В развивающихся странах этот показатель еще выше. Являясь серьезным нарушением, требующим соответствующего лечения и ухода депрессия в перинатальный период отличается от «послеродовой меланхолии», которая, как правило, через несколько дней внезапно прекращается. Установлено, что перинатальная депрессия связана с физическими заболеваниями матерей, злоупотреблением наркотическими средствами и алкоголем, самоубийствами и преждевременными родами. Обычно дети, родившиеся от страдающих депрессией матерей, имеют низкий вес и отстают в эмоциональном и умственном развитии и в том, что касается формирования моделей поведения.

Самоубийства — это одна из основных причин смертности, вызванной беременностью, в таких сильно отличающихся друг от друга странах, как Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии и Вьетнам<sup>5</sup>; во Вьетнаме 14 процентов смертей, вызванных беременностью, приходится на самоубийства<sup>6</sup>. Порой депрессии приводят к детоубийству. Кроме того, в результате депрессий повышается вероятность совершения актов насилия по признаку пола.



## Психическое здоровье и насилие по признаку пола

Обычно жертвы насилия по признаку пола испытывают чувства страха, стыда и вины и могут страдать от того, что на них лежит клеймо позора. Это может привести к серьезным и хроническим психическим и поведенческим нарушениям, таким, как депрессии, синдром общей тревожности, нарушения, вызванные посттравматическим стрессом, злоупотребление наркотическими веществами и алкоголем, синдром множественной личности и самоубийства. Приблизительно у трети всех жертв изнасилований наблюдаются нарушения, вызванные посттравматическим стрессом, а риск депрессии и синдрома тревожности в три–четыре раза повышает вероятность совершения актов насилия по признаку пола<sup>3</sup>. После боевых действий в Хорватии и Боснии и Герцеговине 75 процентов жертв изнасилований испытывали депрессию, а 39 процентов — страдали от нарушений, вызванных посттравматическим стрессом<sup>7</sup>.

Как правило, такое состояние сохраняется и после излечения физических повреждений, и, если не будут приняты соответствующие меры, оно может продолжаться в течение всей жизни. Научные исследования показывают наличие весьма важной связи между насилием в семье и намерением совершить самоубийство. Другие типы насилия по признаку пола, такие, как калечащие операции на женских половых органах/обрезание у женщин, торговля людьми и принудительный брак, также являются причиной возникновения проблем психического здоровья. Они не только влияют на жизнь жертв, но и вызывают диспропорции в экономике и замедляют развитие из-за понижения производительности труда и более высоких расходов, вызванных болезнями и уходом.

На Всемирной конференции по народонаселению и развитию и на четвертой Всемирной конференции по положению женщин отмечалось, что, как показывают высокие показатели психических и поведенческих нарушений, невозможно принять комплексные ответные меры для борьбы с насилием по признаку пола, если не будут решены проблемы, связанные с охраной психического здоровья.

## ВИЧ/СПИД и психиатрическая помощь

Лица, инфицированные ВИЧ, их партнеры и семьи и даже оказывающие им помощь работники медицинских учреждений испытывают чувство позора и страха; они боятся быть инфицированными ВИЧ и стать жертвами последствий, связанных со СПИДом, особенно в тех случаях, когда отсутствует лечение. Это может привести к возникновению нарушений психического здоровья или же их обострению. Нарушение психологического равновесия — это широко распространенное явление, особенно в период до, во время и после добровольного консультирования и тестирования. ВИЧ и СПИД могут стать биологической причиной нарушений психического здоровья, таких, как депрессии, острые психотические расстройства, задержки умственного развития и помешательства).

До 44 процентов лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, страдают от депрессий<sup>2</sup>. Нарушения психического здоровья, такие, как внутривенное употребление наркотиков, злоупотребление алкоголем, психотические нарушения, нарушения развития и другие психические расстройства, ухудшающие способность к умозаключениям и принятию решений, делают людей более уязвимыми к инфекции и повышают вероятность передачи ВИЧ. Нарушения психического здоровья могут создать препятствия для того, чтобы лица, инфицированные ВИЧ/СПИДом, соблюдали режим лечения, что имеет крайне важное значение не только для их здоровья, но и обеспечивает эффективность медицинских средств и снижает возможность возникновения резистентности к лекарственным средствам.

## Молодые люди и проблемы, связанные с психическим здоровьем

В период полового созревания и начала половой жизни происходят серьезные психические и социальные изменения, а также изменения в организме молодых людей. В ходе этих изменений и в процессе самоидентификации, в том числе с учетом гендерных особенностей, у них возникают нарушения психического здоровья, которые могут включать в себя депрессии и синдром тревожности. Самоубийства являются одной из основных причин смертности населения в возрасте от 15 до 35 лет<sup>1</sup>.

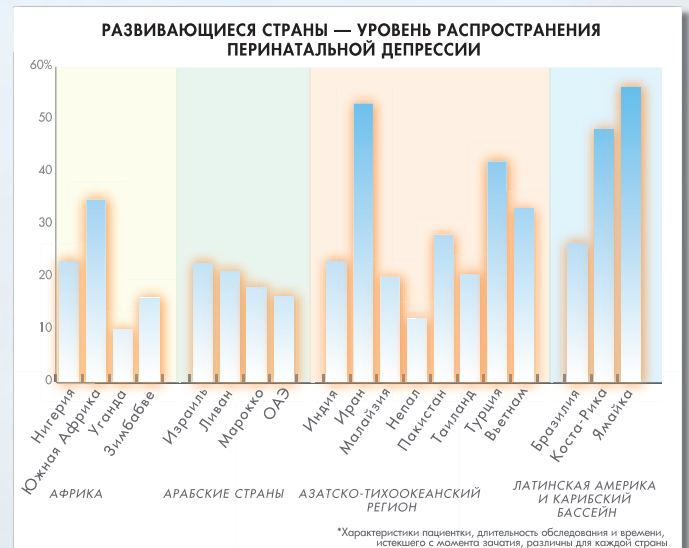
Кроме того, из-за нарушений психического здоровья многие молодые люди подвергаются большему риску в связи с небезопасным сексуальным поведением, злоупотребляют наркотическими средствами и совершают акты насилия. Это может привести к нежелательным беременностям и заражению заболеваниями, передаваемыми

половым путем, включая инфекцию ВИЧ. Необходимо уделять внимание вопросам, связанным с психическим здоровьем, чтобы предотвратить появление этих и других факторов, приводящих к возникновению проблем сексуального и репродуктивного здоровья у молодых людей.

## Решение проблем, связанных с психическим здоровьем, в рамках охраны сексуального и репродуктивного здоровья

Психическое здоровье связано со многими аспектами сексуального и репродуктивного здоровья. К числу возникающих проблем относятся синдром предменструального напряжения, перепады настроения, вызванные климаксом, чувство утраты или вины в связи с выкидышами, мертворождениями или абортами, тревога по поводу нежелательной беременности, послеродовой психоз, социальная сегрегация и отсутствие чувства самоуважения в связи с послеродовой фистулой, бесплодием, сексуальной дисфункцией или принадлежностью к сексуальным меньшинствам. Другие психические проблемы включают в себя депрессии и травмы в период после гуманитарных кризисов. Охрана сексуального и репродуктивного здоровья психически больных лиц также является одним из важнейших компонентов охраны психического здоровья в целом.

Психическое здоровье имеет принципиальное значение для жизни людей и необходимо на регулярной основе решать связанные с этим проблемы при оказании услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья. Решение проблем, связанных с психическим здоровьем, является обязательным условием для достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и оно будет способствовать не только улучшению сексуального и репродуктивного здоровья, но и повышению качества жизни.



Источник: Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения

## 10 ОСНОВНЫХ ПРИЧИН БРЕМЕНИ БОЛЕЗНИ, 2002 год, в процентах от совокупного показателя DALY (годы жизни с поправкой на инвалидность)

1	Перинатальные состояния	6,5%
2	Респираторные инфекции нижних дыхательных путей	5,8%
3	ВИЧ/СПИД	5,8%
4	Униполярная депрессия	4,5%
5	Диарейные заболевания	4,1%
6	Ишемическая болезнь сердца	3,9%
7	Цереброваскулярные заболевания	3,3%
8	Малярия	3,0%
9	Дорожно-транспортный травматизм	2,6%
10	Туберкулез	2,4%

Источник: WHO: Global Burden of Disease in 2002: Data Sources, Methods and Results

*«Настало время уделять  
больше внимания психическим и  
психологическим последствиям,  
связанным с сексуальным  
и репродуктивным  
здоровьем»*

*Сорайя А. Обейд  
Директор-исполнитель ЮНФПА*

Совместно с ВОЗ и другими партнерами ЮНФПА разрабатывает руководящие технические принципы, касающиеся психического здоровья, в рамках охраны сексуального и репродуктивного здоровья.

Справочная литература

1. WHO. 2001. The World Health Report: 2001: Mental Health: New Understanding, New Hope. Geneva: WHO.
2. WHO. 2003. Investing in Mental Health. Geneva: WHO.
3. WHO. 2001. Ministerial Round Tables 2001: 54th World Health Assembly: Mental Health: A Call for Action by World Health Ministers. Geneva: WHO.
4. WHO. 2003. Global Burden of Disease in 2002: Data Sources, Methods and Results. Geneva: WHO.
5. WHO. 2005. The World Health Report: 2005: Make Every Mother and Child Count. Geneva: WHO.
6. Hieu DT, Hanenberg R, Vach TH, Vinh DQ, Sokal D. 1999. Maternal mortality in Vietnam in 1994-95. Stud Fam Plann. 30:329-38.
7. Loncar M, Medved V, Jovanovic N, Hotujac L. 2006. Psychological consequences of rape on women in 1991-1995 war in Croatia and Bosnia and Herzegovina. Croat Med J. 47:67-75.

