

ПСИХИЧНОТО ЗДРАВЕ И МЯСТОТО МУ В ПОЛИТИКАТА ЗА ЗДРАВНА СИГУРНОСТ НА ЕС

М. Богданова

СБАЛ по онкология – София

Резюме. Психичното здраве на хората се влошава все повече през последните години. Поради това ЕС разработва редица политики за поддържане на здравната сигурност в общността. В сферата на психичното здраве също се работи по много програми и проекти. Основните проблеми са депресията и самоубийствата и тяхната превенция е особено важна. Всички държави членки работят, за да разрешат проблема, но политиките за здравна сигурност сами по себе си не са достатъчни. Социалната и икономическа сигурност на ЕС е толкова важна, колкото и здравната сигурност – здравният статус на хората зависи от техния социален статус. Политическият анализ на европейската здравна политика в сферата на психичното здраве ще ни помогне да открием „липсващите части от пъзела“ на здравната сигурност на европейските граждани.

Ключови думи: *психично здраве, Европейски съюз, здравна сигурност*

MENTAL HEALTH AND HEALTH SECURITY POLICY OF EU

М. Bogdanova

Oncology Hospital – Sofia

Summary. Mental health in EU worsens in the last years. Anyway EU develops a number of policies about health security of the Community. In the sphere of mental health there are lots of programs and projects. Depression and suicide are the main problems and their prevention is very important. All member states work together to resolve the problem, but health security policies are not enough. Social and economic security of EU is as important as health security – the health status of people depends on their social status. The political analysis of European health policy in the sphere of mental health will help us to discover the “missing piece of the puzzle” of health security of European citizens.

Key words: *mental health, European Union, health security*

Психичното здраве не е само отсъствие на болест – това е състояние на благополучие, в което всеки човек осъзнава потенциала си, може да се справя с нормалните натоварвания на живота, може да работи продуктивно и плодотворно и е в състояние да даде своя принос за обществото. Психичното здраве изисква познавателни, емоционални и социални умения, които се развиват, когато се предоставят условия на хората за чувство за идентичност и самоуважение. Психичното здраве на населението не само в България, но и в останалата част от света се влошава. Това е резултат от редица външни фактори като околна среда, социална и здравна сигурност и др. Още през 2001 г., в доклад на СЗО се посочва, че „един от всеки четирима човека в света ще бъде засегнат от психични или неврологични смущения в някакъв момент от живота си“ [3]. В Европа например 38% от населението страда от нестабилно психично здраве, освен това всяка година над 100 хил. европейци прибягват до самоубийство, което предизвиква въпроси като: Какво е нивото на здравната сигурност в Европейския съюз? Какви мерки се вземат за превенция и профилактика на психичното здраве на хората? Какви са причините за непрекъснато нарастващия брой засегнати индивиди?.

Отговорността за здравето на населението винаги пада върху правителствата на националните държави, но в ЕС отделните страни имат подкрепата на европейските институции. Всяка държава създава свои институции, програми или закони за хората с влошено психично здраве, на европейско ниво също се разработват програми, но данните сочат, че предприетите действия са неефективни. Проблемите с психичното здраве стават заплаха за все повече и по-млади хора, голяма част от децата също страдат от психични увреждания. Определено не е достатъчно да се развиват само политиките в областта на здравната сигурност – социалната сигурност е също толкова важна за доброто здраве на населението. Социалният статус е един от най-важните фактори за общото здравно състояние и в частност за психичното здраве. Здравната и социалната сигурност на обществото са силно застрашени и въпреки усилията на правителствата и на международните организации маргинализацията на хората с нарушено психично здраве и ментални проблеми, вродени и появили се впоследствие, се засилва.

Основната цел на изследването е да се анализират политиките и програмите на ЕС, добрите практики, генерирани от отделните страни членки в областта на здравната сигурност, така че да може да се определят липсващите части от тях, които биха ги направили ефективни и ефикасни.

Здравето на хората трябва да бъде един от най-важните приоритети на правителствата в наши дни. Това е така и поради динамиката на средата, политиките в областта на общественото здраве е необходимо да се променят, така че да отговарят на новите предизвикателства. Здравната сигурност стои на дневен ред за ЕС още от създаването му. С договора от Маастрихт (1992 г.) започва засилено изграждане на координиран европейски подход за справяне със заплахите за здравната сигурност. Освен в договорите си, ЕС издава редица директиви, стратегии, програми и създава редица структури като Комитет за здравна сигурност, както и финансира множество неправителствени организации като Европейска психиатрична асоциация, Европейска асоциация за промоция на психично здраве, Европейско общество за психично здраве и глухота и много други. Психичното здраве не само е силно застъпено във всички програми за здравна сигурност на ЕС, но Съюзът разработва отделни политики и едно от доказателствата е Европейският пакт за психично здраве и благоденствие (2008 г.). Той дава началото на поредица проекти в тази област на общественото здраве, като я извежда на преден план и показва значимостта не само за здравната сигурност, но и за социалната и икономическата сигурност на ЕС.

Депресията е най-разпространеното психично заболяване сред хората между 18- и 65-годишна възраст в ЕС. Справянето с този проблем е една от основните цели на общността, а доказателство за това е поставянето ѝ на първо място сред приоритетите на всички политики в областта на психичното здраве и в частност на Европейския пакт за психично здраве и благоденствие (ЕППЗБ) и Инициативата за съвместно действие за психично здраве и благоденствие. Самоубийствата са поставени заедно с депресията, тъй като те са едно от най-честите последствия от нея, като според данните в ЕППЗБ „на всеки 9 минути се извършва самоубийство“.

В рамките на Стратегията за здравна сигурност на ЕС и на трите здравни програми към нея, в периода 2003 г.–2020 г. се финансират множество проекти и инициативи за превенция и про-

мощия на психичното здраве, както и за изследване на причините и предотвратяване на самоубийствата. Примери за такива проекти са „Предотвратяване на социално-икономическата неравнопоставеност на юношите в сферата на здравеопазването“, „Налагане на мерки срещу самоубийствата в ЕС“ (EUREGENAS), „Психично здраве и благоденствие“, „Превенция на депресията и повишаване на осведомеността чрез изграждане на мрежи в ЕС“. Основните цели на европейските проекти са повишаване нивото на информираност на обществото относно симптомите и причините за влошаване на психичното здраве, подобряване на грижите за хора с психични разстройства, социално включване. Един от основните механизми на ЕС е Европейският компас за действие по отношение на психичното здраве и благоденствие, който ще действа в периода 2015- 2018 г.

Проблемите с психичното здраве обаче са резултат на множество фактори, които ни заобикалят в ежедневието – бедност, безработица, ниско ниво на образование, социална изолация, социално изключване и лишения; лоши условия на живот и труд, висока натовареност, висока емоционална натовареност, насилие в училище или на работното място; рискови фактори в ранното развитие – отношенията между деца и родители, домашно насилие; разстройства, свързани със зависимост към определени вещества.

Възрастта на хората, страдащи от психични разстройства, пада с всяка изминала година, затова ЕС включва училищата в институциите, които да вземат участие в превенцията и информирането на децата и родителите относно симптомите на влошеното психично здраве и причините за тях. Според данни от изследване в рамките на проект „Здравето на децата в Европа“ от 2011 г. в София, България, „всяко второ дете на възраст между 6 и 12 години“ [1] е застрашено от психично разстройство. Според СЗО самоубийствата са водещата причина за смъртните случаи сред хората на възраст между 15 и 29 години.

След училището, работното място е следващият значим фактор за психичното здраве на даден индивид. Инициативата за съвместно действие за психично здраве и благоденствие работи за подобряване на условията за живот, като промотира психичното здраве като едно от основните права на човека. Освен ЕППЗБ, Инициативата за съвместно действие за психично здраве и благоденствие, в Хартата на основните права на ЕС се казва, че:

„Приетите на работа младежи трябва да се ползват от пригодени за тяхната възраст условия на труд и да бъдат защитени срещу икономическа експлоатация или срещу всеки труд, който би могъл да навреди на тяхната сигурност, на тяхното здраве, на физическото, психическото, моралното или социалното им развитие“. Психичното здраве на хората е тяхно основно право. Освен това социалният статус на индивидите определя и здравния им статус. Тази зависимост е двупосочна, затова еднакво важни са и социалната, и здравната сигурност, за да се гарантира емоционална стабилност. Изследвания доказват, че броят на пациентите с нарушено психично здраве се увеличава през годините непосредствено преди и след финансовата криза от 2009 г.

ЕС не само финансира определени проекти и инициативи, но е източник и на реформи. Тъй като процесът на реинтеграция на хората с психични заболявания е дълъг, сложен и недостатъчно развит не само в България, но и в останалите държави – членки на ЕС, Съюзът разработва политика за деинституционализиране на грижите за психичното здраве и за лекуване на пациентите не в центрове за психично здраве, а в многопрофилните болници или във вид „общезития“ (пансион) или центрове за рехабилитация. Тук възникват много въпроси като: Ще бъдат ли достатъчно качествени грижите за болните извън специализираните центрове? Гарантирана ли е сигурността на пациентите и тази на обществото?. Италия е една от първите държави в Европа, започнала този процес през 70-те години на XX век. Оказва се, че този вид грижи изискват много повече ресурси както от гледна точка на финансирането, така и относно количеството медицински специалисти, които да се грижат за пациентите. Освен че е по-скъп, този модел застрашава сигурността както на пациентите, така и на останалата част от обществото. Само в България, опасните психично болни са повече от 1200.

Деинституционализацията не води до по-високо ниво на реинтеграция на пациентите с психични заболявания, дори е възможно да застраши не само здравната, но и личната им сигурност. В допълнение, тази промяна изисква дълъг период за подготовка както на институциите, така и на медицинските специалисти и на пациентите. Друг вид действия обаче могат да бъдат посочени като добри практики за по-бърза и лесна социализация на пациентите след излизането им от централите за психично

здраве. В България, в Центъра за психично здраве в Търговище, статират услуга „подкрепена заетост“, която да подмогне социализацията на пациентите и поддържането на социалния им статус. Друг пример е включването на Центъра за психично здраве в Пловдив в проект за развитие на комуникативните и творческите умения на пациентите, за да могат по-успешно да се интегрират в обществото.

Увеличаването на броя на хората с нарушено психично здраве показва, че мерките за подобряване на психичното здраве на обществото трябва да бъдат включени във всички политики, както национални, така и европейски. Психичното здраве на населението е важен ресурс за ЕС, който трябва да бъде активно развит и защитен. Психичното здраве и благосъстоянието, включително познавателните, емоционалните и социалните умения, често се произвеждат извън здравната система, където хората обикновено прекарват живота си: т.е. в семейството, сред приятелите, в детските градини, училището, на работното място, в местната общност, чрез култура и спорт, ето защо психичното здраве не е отговорност единствено на здравните власти. Влошеното психично здраве би донесло тежки последици за европейската икономика поради загубата на голям брой работоспособни продуктивни хора. За да се гарантира психичното здраве и да се предотврати появата на общи психични разстройства е нужно да се осигурят социалните детерминанти на психичното здраве и нарушения, т.е. добри условия на живот и гарантиране на основните човешки права. Психичното здраве трябва да бъде включено във всички политики на национално, регионално и локално ниво. Ползите от включването на психичното здраве в целия спектър от политики на дадено правителство са много. Инвестициите в областта на психичното здраве създават значително европейско предимство в глобалната икономическа конкуренция. Психичното здраве би могло да се подобри чрез:

- приоритизиране на здравната сигурност на национално и европейско ниво, особено в частта ѝ за психичното здраве;
- предприемане на действия по всички политически равнища на социалните детерминанти на психичното здраве;
- осигуряване на ефективни структури, ресурси и политически подходи за психично здраве;

- информиране на обществото за същността и значимостта на поддържането на психичното здраве;
- включването му във всички сфери на обществения живот;
- осигуряване на ефективен подход за реинтеграция на пациентите, излизачи от центровете за психично здраве, чрез изграждането на структури, политики, програми и включването на семейството и обществото като цяло в този процес.

ЕС изгражда система от институции, стратегии, програми на национално и европейски ниво, които да работят за по-доброто психично здраве на населението, но политиките в областта на здравната сигурност са недостатъчни сами по себе си. От една страна, голяма част от факторите, които влияят за нарушаване на здравния статус на определен индивид, са извън системата на здравеопазването, например мястото му в обществото, на пазара на труда или нивото на образование. От друга страна, същите тези фактори са ключови и за възстановяването на пациентите с влошено психично здраве, след като излязат от центровете за психично здраве. Икономическата стабилност и социалната сигурност както на определен индивид, така и на обществото като цяло са ключови за здравето и благосъстоянието на населението. Включването на психичното здраве във всички сфери на обществения живот би допринесло за: намаляване на броя страдащи от психични разстройства; намаляване на броя на самоубийствата; увеличаване на процента работоспособно население и увеличаване на производителността; намаляване на икономическите загуби както за националните държави, така и за ЕС.

Здравната сигурност трябва да бъде винаги сред приоритетите на Съюза и да бъде застъпвана все повече в останалите политики, като социална, икономическа, миграционна и др.

Библиография

1. Г е н о в а , А. Всяко второ дете между 6 и 12 години е в риск от психични проблеми http://www.dnevnik.bg/detski_dnevnik/2015/11/05/2641154_vsiako_vtoro_dete_mejdu_6_i_12_godini_e_v_risk_ot/
2. К n a p p , М., McGilloway, S., Kavanagh, S., Fenyo, A. et al. Leaving hospital II: the cost-effectiveness of community care for former long-stay psychiatric hospital patients (1996) <http://www.bmj.com/content/346/bmj.f1035>

3. N M H C o m m u n i c a t i o n s. Mental Disorders Affect One In Four People. World Health Organization, Geneva, 2001.
4. C a h r t e r of Fundamental Rights of the Eropcan Union <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/HTML/?uri=CELEX:12012P/TXT&from=BG>
5. E u r o p e a n Pact for Mental Health and Well-being, Brussels, 2008
6. E u r o p e a n Regions Enfircing Astions Against Suicide (EUREGENAS) <http://www.euregenas.eu/>
7. F a c t s h e e t Health Programme 2008-2013 “Together for Health” http://ec.europa.eu/health/ph_programme/documents/prog_factsheet_en.pdf
8. <http://www.mentalhealthandwellbeing.eu/>
9. P r e v e n t i n g Depression and Improving Awareness through Networking in the EU
10. <http://ec.europa.eu/chafea/projects/database.html?prjno=20101214>

✉ *Адрес за кореспонденция:*
Марина Богданова
СБАЛ по онкология
София
e-mail: marina.bogdanova@abv.bg