

Новый год
в новом
стационаре

3

Известия
Российского
общества
психиатров

4-5

«Ключ без права
передачи» в руках
специалиста,
или Кому нужен
психолог в школе...

6

Видеоигры
не способствуют
развитию!

7



ФЕНИКС

лечебно-реабилитационный
научный центр

НАШ АДРЕС:

344010, г. Ростов-на-Дону,
пр. Ворошиловский, 40/128.
Тел. (863) 267-48-15.
Тел./факс: (863) 267-38-67

www.centerphoenix.ru

ОТ ЧИТАТЕЛЕЙ

Уважаемая редакция газеты
«Новая психиатрия»!

Я, Закаляева Надежда Валентиновна, 1959 г. рождения, инвалид II группы, проживающая в г. Шахты, проходила обследование в Ростовском областном консультативно-диагностическом центре. Хочу через вашу газету выразить благодарность всему медицинскому и обслуживающему персоналу ОКДЦ за внимательное отношение.

Особенно я благодарна неврологу Магаршак Анастасии Евгеньевне за доброе, чуткое, внимательное отношение, за высокий профессионализм! Добрейшей души человек! Низкий поклон и наилучшие пожелания.

ВНИМАНИЕ!

В РОСТОВСКОМ
ЛРНЦ «ФЕНИКС»

**СОЗДАНА
И ФУНКЦИОНИРУЕТ
ЮРИДИЧЕСКАЯ СЛУЖБА,
ОРИЕНТИРОВАННАЯ
НА ЗАЩИТУ
ЗАКОННЫХ ПРАВ
пациентов
и их родственников,
а также медицинских
работников, занятых
в сфере психиатрии.**

ПОЗДРАВЛЯЕМ
ИМЕНИННИКОВ
В ЯНВАРЕ!

Коллектив ЛРНЦ «Феникс»,
коллеги и сотрудники
кафедры психиатрии
и наркологии РостГМУ

поздравляют
с Днем рождения

Галину Моисеевну ПЛОХОТНИЧЕНКО
Сергея Николаевича КЛИМЕНКО
Татьяну Ивановну БУТУК
Джавала МАВАНИ
Татьяну Федоровну ЕЛЕЦКУЮ
Сергея Александровича КАРГИНА

Желаем благополучия
Вам и Вашим семьям,
профессиональных успехов
и здоровья! Будьте счастливы!



№ 1 (19-20) / 2012
декабрь-январь

Новая

ПСИХИАТРИЯ

БЕЗНАДЕЖНЫХ БОЛЬНЫХ НЕ СУЩЕСТВУЕТ!

РЕФОРМА ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

Конгресс открыла приветственной речью министр здравоохранения и социального развития РФ Татьяна Алексеевна Голикова. Она отметила, что модернизация в отечественной психиатрии идет в целом неплохо и министерство высоко оценивает достижения и исследования российских психиатров.

ПЕРВИЧНАЯ
ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ
ПОМОЩЬ

Одним из новшеств отечественной психиатрии в 2012 году станет открытие психиатрических кабинетов, которые будут территориально доступны для любого пациента. Это следствие печальной статистики – по данным Минздравсоцразвития, 15–20% населения страны нуждается в психолого-психиатрической помощи, в то время как получают ее всего 5–7%.

– Я думаю, что это нововведение больше рассчитано на сельскую местность, но, конечно, что-то наверняка изменится и в городской психиатрической практике. Хорошо это или плохо – покажет время. Но очень важно, чтобы психиатр был доступен для населения, а значит, главной задачей становится массовая подготовка кадров, поскольку профессиональный подход, глубокие знания и, как следствие, оказание квалифицированной психиатрической помощи невозможны без достаточного числа специалистов.

ИНВЕСТИЦИИ
В ПСИХИЧЕСКОЕ
ЗДОРОВЬЕ –
ВКЛАД В БУДУЩЕЕ
НАЦИИ

Именно под таким девизом в этом году работает Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). Но психиатрия России как

Физическое здоровье немыслимо без душевного

Беседа с главным врачом ЛРНЦ «Феникс» О.А. Бухановской

отрасль медицины все еще остается обделенной государственным вниманием.

– На конгрессе много говорили о том, что не существует здоровья «вообще» без душевного здоровья в частности. Это и понятно – во всем мире наблюдается рост количества психических заболеваний, и, кстати, не за счет, скажем, шизофрении или умственной отсталости (по некоторым данным, показатели заболеваемости по этим нозологиям даже снижаются), а за счет социально обусловленных, стресс-обусловленных заболеваний. Растет число людей, страдающих алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией, что является показателем неблагополучия общественной системы в целом – ее экономической составляющей, социальной и политической (между прочим, такая тенденция замечена не только в России, но и в других странах мира), – резюмирует О.А. Бухановская.

МОДЕРНИЗАЦИЯ
ПСИХИАТРИИ
КАК СИСТЕМЫ

Стоит отметить, что модернизация конкретно психиатрии важна не менее, чем здравоохранения в целом, причем это касается всех ступеней психиатрической службы – и амбулаторной, и стационарной.



Записала Анна КОНОВАЛОВА

12–14 декабря 2011 года в Москве, на базе Государственного научного центра социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского состоялся IV Национальный конгресс по социальной и клинической психиатрии, основной темой которого стала модернизация психической службы как необходимое условие улучшения общественного психического здоровья. Конгресс был приурочен к 90-летию со дня основания ГНЦ им. В.П. Сербского. Главный врач ЛРНЦ «Феникс» – Ольга Александровна Бухановская, участвовавшая в работе этого представительного форума, любезно согласилась поделиться с нами впечатлениями.

– Все должно быть модернизировано в одинаковой мере, – замечает Ольга Александровна. – Государству необходимо нести ответственность за порядок и последствия этой модернизации. Сообщество психиатров, медицинских работников, которые трудятся в этой сфере, также не должны оставаться в сторо-

не. Остро встает вопрос: откуда брать ресурсы (и не столько финансовые, материальные, сколько образовательные, – законы меняются каждый год)? И, конечно, нельзя упускать из виду недоукомплектованность психиатрии профессиональными кадрами...

(Окончание на стр. 2)

Мы привыкли говорить о том, что психиатрическая служба это помощь людям законопослушным. На эту тему в рамках работы конгресса прозвучали весьма интересные доклады (их подготовили специалисты ГНЦ им. В.П. Сербского).

Так, возросло число обращений граждан в суды по вопросам защиты прав психически больных, медработников, а также по поводу того, какой вид психиатрической помощи оказывать – добровольный или недобровольный. Значителен в гражданском судопроизводстве наплыв дел, связанных с признанием разного рода сделок недействительными, «ничтожными».

– То есть не только законопослушные и не очень законопослушные граждане должны иметь право на юридическую защиту, но и сами врачи – тоже.

В ПСИХИАТРИЧЕСКИХ СТАЦИОНАРАХ НУЖНА ОХРАНА!

– Я была просто потрясена, когда узнала, что существует письмо, согласно которому с 1 января 2012 года ГУФСИН отводит всех сотрудников-охранников из стационарно-экспертных учреждений, – возмущается Ольга Александровна. – Возникает вопрос: а что будет потом? Ведь на излечение там могут находиться матери преступники. Получается, что их охрана ложится на плечи врачей? Невероятно! Хотя сейчас готовят закон об обеспечении безопасности в судебно-психиатрических и экспертных стационарах, но он еще не готов, а письмо начинает действовать уже с 1 января 2012 года. Как стало возможным такое несоответствие? Необходимо срочно создать рабочую группу, которая урегулирует этот вопрос. Мне кажется, что если эта ситуация оперативно не разрешится, то может случиться массовый отток врачей, медсестер, санитарок из ряда стационаров...

ЭКСПЕРТИЗА ДЛЯ ВСЕХ

– Мне пришлось по душе доклад, в котором указывалось на

«Новая психиатрия»

344010, г. Ростов-на-Дону, пр. Ворошиловский, 40/128. Тел. (863) 267-48-15. Тел./факс: (863) 267-38-67 www.centerphoenix.ru



ФЕНИКС лечебно-реабилитационный научный центр

РЕФОРМА ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

Физическое здоровье немислимо без душевного

О ДОСТОИНСТВАХ РОССИЙСКОЙ ПСИХИАТРИИ НЕЛЬЗЯ ЗАБЫВАТЬ

то, что сейчас возрастает количество экспертиз по определению места жительства детей. Были приведены данные, согласно которым количество подобных дел возросло почти в полтора раза...

Когда такой вопрос поднимается, то обычно назначается экспертиза, причем не только в отношении больного, но и в отношении всех членов его семьи: и папы, и мамы, и ребенка. Проверяется абсолютно все!

КВАЛИФИЦИРОВАННЫЕ КАДРЫ – ЗАЛОГ КАЧЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Вопрос о кадрах в судебно-психиатрической экспертной службе стоит остро. Так, до сих пор у части психиатров-экспертов нет сертификатов, подтверждающих право осуществлять экспертную деятельность. Они не прошли переподготовку, – на это указывают данные ГНЦ им. В.П. Сербского. Сейчас нет единой системы, которая осуществляла бы подготовку таких специалистов.

– Сотрудники ГНЦ им. В.П. Сербского готовы решать этот вопрос, но им нужна помощь федеральных органов. Переподготовка и сертификация должны осуществляться не только в Москве, но и по всей стране. В то же время сейчас не

существует универсальной программы подготовки судебных психиатров, а ситуацию, при которой вся страна работает на основании каких-то «частных, авторских разработок», ни в коем случае допускать нельзя!

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

Конституционный и Верховный Суды РФ приняли ряд поправок, касающихся, в частности, того, что человек не может находиться в зале суда при решении вопросов о дееспособности только в одном случае – когда есть угроза его здоровью либо здоровью окружающих. Это влечет за собой появление нового для Гражданско-процессуального кодекса России понятия – экспертизы по определению опасности лица для окружающих.

– Разумеется, нужно по-новому смотреть на эту опасность, и критерии для этого указаны. Но нельзя дискредитировать всяческими новеллами законопроекты. Сегодня и судебная власть, и психиатры говорят о том, что при решении гражданско-правовых вопросов больного должен увидеть суд. Если человек может физически присутствовать в зале суда, то пусть присутствует, если же он в силу каких-либо обстоятельств не может присутствовать, то суд должен выехать туда, где он находится.

Известный психиатр Борис Дмитриевич Цыганков, автор многочисленных монографий, выступил на конгрессе с весьма полезным предложением. Он обратился к залу с такими словами:

– Дорогие доктора, коллеги, если раньше мы собирались и говорили на одном языке, понимали, как развиваются болезни, понимали отечественную, советскую, российскую психиатрию в целом, то сейчас все иначе – одни ставят диагнозы по английской классификации, другие – согласно российской... Мы перестали понимать друг друга...

Присутствующие согласились с актуальностью этой проблемы.

– Нужно иметь единое представление о психиатрических болезнях. И у нас, в России, должна быть наша, российская, классификация психических болезней. У нас накоплен богатый опыт, и нам нельзя отказываться от достоинств нашей психиатрии, от ее «блеска» (по словам моего отца – профессора А.О. Бухановского), – резюмирует О.А. Бухановская. – Уникальные знания хорошо сохранились в отдельных отечественных психиатрических школах. Нужны лишь единые образовательные стандарты для подготовки психиатров. Надо сохранить российскую национальную классификацию заболеваний. Это важно для достижения качественных результатов в диагностике и лечении. А международная классификация... пусть останется для целей статистического учета.

ЗАРУБЕЖНЫЕ НОВОСТИ

Тест на готовность к суициду

Американские психиатры разработали тест, который позволяет предсказать попытку суицида, сообщает Los Angeles Times. Отчет об исследовании группы специалистов под руководством Келли Познер из Колумбийского университета был опубликован в The American Journal of Psychiatry.

Для участия в исследовании были отобраны 124 американских подростка, которые пытались покончить жизнь самоубийством, 312 подростков с выявленной депрессией, а также 237 взрослых, обратившихся за психиатрической помощью в медучреждения.

Группа Познер оценила риск самоубийства до начала лечения и наблюдала за участниками исследования в течение полугода. Для оценки риска ученые использовали собственную методику, которую они назвали «Колумбийская шкала серьезности суицидальных намерений» (Columbia Suicide Severity Rating Scale).

По результатам исследования, с ростом показателя, отражающего интенсивность мыслей о самоубийстве, на один уровень вероятность попытки суицида в исследуемый период увеличивалась на 45%.

Авторы исследования предложили использовать разработанную методику для профилактики суицида. По словам Познер, ключевым фактором профилактики должны стать скрининговые программы, которые позволяют оценить склонность человека к самоубийству.

Medportal.ru

Редакция общероссийской газеты «Новая психиатрия»

ПРИГЛАШАЕТ ВСЕХ НЕРАВНОДУШНЫХ

(как специалистов, так и просто интересующихся данной проблематикой)

К ДИСКУССИИ НА ТЕМУ:

БУДУЩЕЕ ПСИХИАТРИИ КАК ОТДЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ

В научном центре «Феникс» способны провести квалифицированную диагностику и лечение (вне зависимости от тяжести и длительности заболевания) всех нервных, психосоматических и психических расстройств у детей, подростков, взрослых и пожилых людей. Центр «Феникс» имеет огромный опыт в лечении: шизофрении; любых форм депрессивных состояний; маниакальных состояний; маниакально-депрессивного психоза и циклотимии; обсессивно-компульсивных расстройств; различных реакций на стресс; посттравматического стрессового расстройства; психогенных выпадений памяти; приступов панического страха; слабоумия (деменции, в том числе болезни Альцгеймера); нейрорегуляторной дистонии;

- психосоматических расстройств: аэрофагии; психогенного безудержного кашля; психогенной диареи; психогенной дизурии; психогенного метеоризма; психогенной икоты; психогенного нарушения дыхания; синдрома раздраженного кишечника; «невроза» сердца; психогенного болевого расстройства; психогенного «кома в горле»; психогенного зуда; психогенных нарушений сна; злоупотреблений: слабительными; анальгетиками типа аспирина и т. д.; витаминами; гормонами; травами и народными средствами; клизмами и пр.; хронической усталости;

- неврастении; эпилепсии; дисциркуляторной энцефалопатии; травматической болезни мозга; психогенных расстройств личности; транссексуализма и других нарушений половой идентификации; извращений полового поведения; болезней зависимого поведения; влечения к азартным играм, Интернету, мобильным телефонам, поджогам (пиромании), воровству (клетомании), выдергиванию и поеданию собственных волос (трихотилломании и трихотилофагии), бродяжничеству (дромомании) и пр.; нарушений пищевого поведения; алкоголизма; психических расстройств у детей: всех форм умственной отсталости; задержки и нарушения развития речи; расстройства развития навыков в учебе; всех форм аутизма;

- психомоторной расторможенности; других расстройств поведения; тревоги и страхов у детей; тиков; энуреза и энкопреза.

Комментарии психиатра к официальным документам, а также:

- участие в судах и следствии, в гражданских и уголовных процессах, защита интересов пациентов в соответствии с трудовым и семейным законодательством; дела по дееспособности, опеке, невменяемости, оспаривание сделок, завещания; прочие судебные и внесудебные правовые проблемы, связанные с психиатрией; участие специалистов центра в комиссиях и судебных процессах; посмертные судебно-психиатрические экспертизы; и многое другое.

ФЕНИКС лечебно-реабилитационный научный центр. Возрождаем к новой жизни! Медицинский центр «Феникс»

ЛРНЦ «Феникс» – это: Медико-реабилитационная помощь при наркомании. Медико-реабилитационная программа для одиноких и немощных. Консультации по вопросам судебной психиатрии. Защита прав пациентов освидетельствовании, дел о недобровольном госпитализации, пересмотре диагноза, снятии с психиатрического учета и др. Защита и консультирование специалистов, осуществляющих психиатрическую и наркологическую помощь.

НАВСТРЕЧУ ПАЦИЕНТУ



НОВЫЙ ГОД В НОВОМ СТАЦИОНАРЕ

9 января состоялось открытие дневного стационара Ростовского-на-Дону ЛРНЦ «Феникс». Новый стационар расположен на ул. М. Горького 136. Это второе самостоятельное лечебное подразделение центра «Феникс», начавшее работать в донской столице.

Заведующая дневным стационаром – Елена Валерьевна Карпова – рассказала нам об особенностях работы этого медучреждения:

– Стационар рассчитан на семь мест, каждое из которых обслуживает пациента в среднем в течение трех часов. Соответственно, процедурный кабинет может принимать до 30 человек ежедневно. Кроме этого, здесь размещены приемные кабинеты (всего восемь), в которых ведут прием психиатры и психологи центра «Феникс». Пациентов здесь принимают по предварительной записи. Консультации ведутся по

различным вопросам, связанным с компетенцией ЛРНЦ «Феникс», – в основном, это легкая и умеренная степени выраженности заболевания, – депрессии, эпилепсия, наркотическая и алкогольная зависимости и др.

Надо сказать, что открытие первого полноценного стационара ЛРНЦ «Феникс» состоялось в прошлом году. Причем коллектив центра в тот момент неожиданно столкнулся с рядом чисто организационных проблем. При вводе в эксплуатацию второго – дневного – стационара большинство из проблемных вопросов были приняты во внимание и решены заранее.

Режим дневного стационара, как известно, отличается тем, что здесь пациенты находятся всего несколько часов в день: они получают консультации, рекомендации и проходят назначенные процедуры.

Особенностью нового стационара является максимальный комфорт, созданный для пациентов. Вся помощь здесь оказывается оперативно и квалифицированно. В недалеком будущем сюда планируется перенести и лабораторию клинических исследований центра «Феникс», проводящихся по международным программам.

Анна КОНОВАЛОВА



ПАМЯТИ ВЫДАЮЩЕГОСЯ ПСИХИАТРА

Образец «Чеховской» интеллигенции



Виктор Анатольевич Концевой родился в семье врача. В 1955 г. он окончил Ростовский медицинский институт и сразу начал профессиональную деятельность как психиатр в городской больнице г. Новошахтинска (Ростовская область). В 1958 г. поступил в клиническую ординатуру Института психиатрии Минздрава РСФСР, после окончания которой в 1960 г. стал сотрудником этого учреждения. В 1962 г. по приглашению А.В. Снежневского, возглавившего в это время Институт психиатрии АМН СССР (в настоящее время НЦПЗ РАМН), стал в нем младшим научным сотрудником и в дальнейшем прошел все ступени научного роста. В 1967 г. он защитил кандидатскую диссертацию «Транзиторные приступы при шизофрении», а в 1975 г. – докторскую на тему «Шизофрения, протекающая в форме шубов».

Большое влияние на профессиональную деятельность В.А. Концевого оказало его многолетнее сотрудничество с широко известным в мировой науке психиатром – профессором Эрихом Яковлевичем Штернбергом, в отделе которого он начал работать как старший научный сотрудник в 1973 г. Здесь у него формировался интерес к геронтопсихиатрии, который определил основное направление его научных исследований в дальнейшем.

Руководителем одного из научных клинических отделений Института психиатрии АМН СССР он стал в 1981 г. Здесь в 1983 г. начали разрабатываться проблемы эндогенных психозов позднего возраста. В 1990 г. ученый получил звание профессора.

В.А. Концевой являлся одним из ведущих отечественных специалистов в области геронтопсихиатрии. Им выполнено более 100 научных работ, в числе которых две монографии и Руководство по психиатрии (в соавторстве). Эти публикации отражали результаты исследований не только в области психопатологии функциональных и органических бредовых и аффективных психозов позднего возраста. Он внес большой вклад в изучение проблем эпидемиологии поздних психических заболеваний, геронтопсихофармакологии и организации помощи соответствующим группам больных.

Под руководством В.А. Концевого работал большой коллектив научных сотрудников, профессиональному росту которых он уделял большое внимание. Им подготовлено 13 кандидатов и 4 доктора наук, он читал лекции на кафедре психиатрии Российской медицинской академии постдипломного образования. Важной стороной его деятельности является также сотрудничество с ведущими неврологами страны (в частности, участие в издании русской версии журнала «Stroke»). Научно-организационная работа В.А. Концевого была связана и с выполнением им функции председателя проблемной комиссии по геронтологической психиатрии Научного совета по психиатрии РАМН.

Виктор Анатольевич никогда не забывал своих донских корней, часто приезжал в гости к друзьям и родственникам. Не раз принимали дорогого гостя и в центре «Феникс», ведь Виктор Александрович был дружен с президентом ЛРНЦ «Феникс» Александром Олимпиевичем Бухановским и его семьей. Не раз делом и словом он оказывал помощь своим ростовским коллегам. Он всегда охотно общался с ростовскими коллегами, живо интересовался их делами. Я был лично знаком с Виктором Анатольевичем, заходил во время пребывания в Москве в его уютный отдел в академическом центре. Виктор Анатольевич был высокообразованный и высококультурный человек, яркий представитель классической советской интеллигенции «чеховского» образца. Он всегда был свобододобивым и либеральным по политическим взглядам гражданином, во многом этому способствовало длительное его общение с его учителем профессором Штернбергом, проводившим многие годы в сталинских застенках, но сохранившим ясный ум, высочайший клиницизм, блестящий талант ученого.

К величайшему сожалению, один из столпов замечательной психиатрической советской и российской школы психиатров, один из продолжателей клинико-динамического направления А.В. Снежневского ушел из жизни. Никакие новые открытия в биологической и социальной психиатрии, никакие новейшие методы познания мозга и психической деятельности не отменяют и не перечеркнут достижений В.А. Концевого в феноменологии, клинике эндогенных психозов позднего возраста.

А. Я. ПЕРЕХОВ, доцент кафедры психиатрии и наркологии ФПК и ППС РостГМУ

ИЗВЕСТИЯ

РОССИЙСКОГО

ОБЩЕСТВА

ПСИХИАТРОВ

ВЫПУСК
№8

ФОРУМЫ, КОНФЕРЕНЦИИ

Конгресс состоялся... Что дальше?



ИНФОРМАЦИОННОЕ СООБЩЕНИЕ О ПЛЕНУМЕ ПРАВЛЕНИЯ
РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА ПСИХИАТРОВ (Москва, 13 декабря 2011 г.)

Первая часть заседания Пленума была посвящена вопросам судебно-психиатрической экспертизы. Доклад заместителя Председателя Правления РОП Е.В. Макушкина (Москва) «Судебная психиатрия в свете социальных ведомственных и межведомственных проблем» был посвящен вопросам совершенствования судебно-экспертной деятельности в контексте изменений законодательства, повышения требований к уровню доказательности экспертных заключений. Были приведены данные анализа структуры судебно-психиатрической службы, ее кадрового потенциала, аттестации специалистов, а также динамики показателей службы за последние годы. Среди многочисленных проблем была особо выделена задача по организации охраны специализированных больниц, осуществляющих принудительные меры медицинского характера.

А.В. Гурина (Санкт-Петербург) в своем докладе «Вопросы, возникающие в организации и производстве судебно-психиатрической экспертизы» представила проблемы нормативного регулирования ряда экспертиз (возмещение затрат при производстве СПЭ по уголовным делам иногородних подэкспертных; проведение СПЭ по гражданским делам на платной основе и некоторые другие). Она также остановилась на актуальных вопросах межведомственного взаимодействия и подчеркнула целесообразность развертывания межрегиональных экспертных психиатрических отделений.

В обсуждении докладов приняли участие заведующий кафедрой психиатрии ЧГМА Н.В. Говорин (Чита); специалисты ГНЦССП им. В.П. Сербского – руководители отделов А.А. Ткаченко и Б.А. Казаковцев, главный врач К.Н. Шахлаев, главный научный сотрудник С.Н. Шишков (Москва), главный врач областной психиатрической больницы Св.Софии А.Ф. Парашенко (Саратов), главный врач областной психиатрической больницы Л.В. Лосев (Тула); темы их выступлений перекликались с докладами. Выступление президента НПА Ю.С. Савенко (Москва) было выдержано в полемическом стиле: он призвал коллег и, в первую очередь, сотрудников ГНЦССП им. В.П. Сербского к большей самокритичности, по-

сетовав, что недостаток критических моментов и сглаживание ряда проблем делают Пленум, по его мнению, похожим на производственное совещание.

Вторая часть Пленума была посвящена организационным вопросам деятельности РОП. Доклад Председателя Правления РОП Н.Г. Незнанова (Санкт-Петербург) содержал отчет о работе Президиума и Правления РОП за 2011 год. Была завершена юридическая перерегистрация Общества в Минюсте в связи с изменениями, произошедшими на последнем съезде РОП. Проведено обновление сайта Общества; в настоящее время продолжается работа по созданию его новой технической оболочки для увеличения функциональных возможностей, а также разработка новой версии дизайна. Обновленный портал psychiatr.ru будет содержать информацию о деятельности Общества, образовательные материалы по психиатрии (для студентов, специалистов и непрофессионалов), а также различные справочные материалы и ссылки. Обсуждается вопрос о целесообразности регистрации портала Общества в качестве электронного СМИ. Кроме того, планируется создать закрытый сайт с доступом только для членов Правления, на котором будет размещаться информация «для служебного пользования», проводиться совместная работа над документами, их обсуждение и архивирование, а также электронное голосование. Для своевременного информирования о работе Общества создана регулярная почтовая рассылка.

За отчетный период прошли два заседания Президиума Правления РОП – в Санкт-Петербурге (февраль 2011 г.), совмещенное с научной конференцией «Неврозы в современном мире», и в Ростове-на-Дону (июнь 2011 г.) совместно с научной конференцией «Психиатрия: быть или не быть?» Помимо этого члены Пре-

зидиума и Правления приняли участие в выездном заседании Комиссии по здравоохранению и социальному развитию Совета Федерации, проходившем в Перми (май 2011 г.), на котором обсуждались актуальные проблемы психического здоровья населения России.

В 2011 году при поддержке фармацевтической компании «Лундбек» было создано Всероссийское объединение центров психосоциальной реабилитации, куда вошли представители 32 регионов. Возглавил объединение заместитель Председателя Правления РОП О.В. Лиманкин, а многие члены Правления и Президиума приняли активное участие в работе конференций, на которых решались актуальные вопросы внедрения в практику психосоциальных технологий и развития психиатрической службы с опорой на сообщество – в Москве (март 2011 г.), Оренбурге (май 2011 г.), Омске (сентябрь 2011 г.).

Члены Правления и Президиума Правления – руководители и научные сотрудники институтов и кафедр – принимали активное участие в организации многочисленных конференций, семинаров, лекций и клинических разборов. Многие образовательные программы выполнены при активном участии компаний «Астра-Зенека», «Янсен-Силаг», «Санofi-Авентис», BMS, и других. В сентябре 2011 года в г. Суздаль успешно проведена Школа молодых психиатров.

В течение прошлого года Российское общество психиатров принимало участие в различных программах международного сотрудничества, деятельности международных психиатрических организаций, а также в ряде представительных международных форумов – таких, как Региональный конгресс WPA (Всемирной психиатрической Ассоциации) в Ереване (апрель 2011 г.), Всемирный конгресс WPA в Буэнос-

Айресе (сентябрь 2011 г.)

Росту авторитета РОП, безусловно, способствовало успешное проведение регионального митинга ECNP (Европейской коллегии по нейропсихофармакологии) в Санкт-Петербурге (апрель 2011 г.), так же как и избрание на пост зонального представителя WPA по Восточной Европе профессора П.В. Морозова (сентябрь 2011 г.).

Доклад заместителя Председателя Правления РОП О.В. Лиманкина (Санкт-Петербург) был посвящен вопросам организационной работы РОП в свете развития общественного здравоохранения. Было подчеркнуто, что в процессе проходящей в России административной реформы медицинские организации (ассоциации) могут стать субъектами договора, по которому государство передаст им полномочия по осуществлению ряда функций, таких, например, как организация непрерывного послевузовского обучения специалистов и их аттестация. Но такое делегирование полномочий следует рассматривать не как преференцию, а как новую серьезную ответственность. В этой связи следует констатировать, что РОП, как национальная общественная медицинская ассоциация, в структурном и функциональном отношении не готово взять на себя полномочия, о которых так настойчиво говорят на психиатрических форумах их участники. Причиной тому крайняя слабость ресурсной базы и региональной сети (во многих субъектах РФ региональные отделения отсутствуют, нет достоверной информации о реальном числе членов Общества).

В качестве первоочередных были выделены следующие задачи:

- юридическая регистрация региональных отделений с безусловным соблюдением принципа личного членства;

13 декабря 2011 года в Москве состоялся Пленум Правления Российского общества психиатров, проводившийся в рамках IV Национального конгресса по социальной психиатрии, посвященного 90-летию ГНЦССП им. Сербского «Модернизация психиатрической службы – необходимое условие улучшения общественного психического здоровья (организационные, терапевтические и профилактические аспекты)».

- передача части полномочий «сверху вниз» – от Правления окружным бюро, которые должны организационно объединить региональные отделения одного федерального округа;
- развитие интернет-ресурсов с созданием информационной базы РОП, что позволит членам Общества активно участвовать в деятельности организации, а членам Правления, рассеянным по регионам, позволит оперативно и легитимно решать различные вопросы.

Участники Пленума в целом поддержали предложения по реформированию организационной структуры РОП, предполагая продолжить обсуждение этого вопроса на последующих форумах.

С отчетом о работе комиссии Правления РОП по профессиональной этике на Пленуме выступил профессор Е.В. Снедков (Санкт-Петербург). Он доложил о конкретных случаях, рассмотренных комиссией за прошедший год, высказал ряд предложений по совершенствованию работы. Одно из таких предложений – создание этических комиссий в каждом федеральном округе с целью оперативного рассмотрения поступающих обращений – было положительно встречено аудиторией.

В соответствии с Уставом Пленум произвел довыборы (кооптацию) в состав Правления РОП ряд новых членов: П.В. Морозова (Москва), А.С. Аведисову (Москва), Е.А. Брюна (Москва), А.В. Гурина (С-Петербург), И.А. Мартынихина (С-Петербург), А.П. Отмахова (Санкт-Петербург), А.А. Портнову (Москва), Д.А. Смирнову (Самара), В.А. Солдаткина (Ростов-на-Дону), К.А. Идрисова (Чеченская Республика), Е.О. Бойко (Краснодар), О.Н. Степанову (Омск), В.С. Собынникова (Иркутск).

Пленум избрал членами Президиума Правления РОП П.В. Морозова (Москва), Е.В. Снедкова (Санкт-Петербург), Н.А. Корнетова (Томск).

Пленум утвердил составы секций и комиссий Правления РОП.

Пленум поручил работу по организации бюро и выбору окружных координаторов региональных отделений в федеральных округах: А.П. Кольцову, Л.В. Лосеву (Центральный ФО); В.Г. Косенко, В.А. Солдаткину (ЮФО); О.В. Сердюку, А.П. Поташевой (Уральский ФО); В.П. Савельеву, М.С. Шейферу (Приволжский ФО); Н.В. Говорину, Н.А. Бохану, О.Н. Степанову (Сибирский ФО); И.А. Былиму, М.А. Алиеву (СКФО); Н.Н. Петровой (Северо-Западный ФО); Г.Ф. Колотилину, С.В. Геннайло, А.А. Коломеец (Дальневосточный ФО).

О регистрации региональных отделений Российского общества психиатров (РОП)

Руководителям региональных отделений РОП, главным психиатрам органов здравоохранения субъектов РФ, руководителям психиатрических учреждений.

УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

В соответствии с решениями XV съезда психиатров России, направленными на совершенствование работы Российского общества психиатров, Президиумом РОП проводится работа по своеобразной «инвентаризации» ресурсов общества – кадровых, информационных и др. В первую очередь, необходимо систематизировать данные о деятельности региональных организаций, активизировать процесс их государственной регистрации.

Руководителям региональных отделений РОП необходимо в ближайшее время заполнить и отправить в адрес Президиума

«Учетную анкету регионального отделения РОП» (прилагается). В том случае, если такое отделение или другая общественная организация в регионе отсутствуют, просим главных психиатров органов здравоохранения субъектов РФ или руководителей ведущих психиатрических учреждений дать соответствующую информацию.

В ряде регионов в настоящее время продолжается процесс создания (или государственной регистрации) региональных общественных психиатрических ассоциаций. В связи с этим обращаем ваше внимание на следующее...

Оптимальным вариантом институционализации региональных общественных организаций

является их государственная регистрация в качестве юридического лица. Государственная регистрация будет необходима – особенно в том случае, если встанет вопрос о делегировании Российскому обществу психиатров, как национальной профессиональной медицинской ассоциации, тех или иных полномочий от государства. В рамках административной реформы и развития общественно-здравоохранения такими полномочиями могут стать функции по обеспечению непрерывного послевузовского образования и аттестации специалистов.

Внекоторых регионах существующие общественные организации зарегистрированы в качестве самостоятельных, а в их уставах отсутствует указание на то, что они являются региональными отделениями РОП. В этом случае необходимо внести соответствующие изменения в устав. Ясно, что РОП не

может представлять из себя некий конгломерат, включающий субъекты, наделенные разными правами и обязанностями; Устав РОП не предусматривает построение на принципах «конфедерации». В том случае, если РОП в будущем получит определенные полномочия от государства, оно не сможет, в свою очередь, делегировать их другим общественным организациям в регионе.

В дополнение прилагается краткая юридическая справка, которая поможет вам при проведении государственной регистрации региональных отделений РОП.

Если у вас возникнут вопросы или появится необходимость проконсультироваться, обращайтесь к заместителям Председателя Правления РОП: Лиманкину О.В. (Limankin@mail.ru) и Яхину К.К. (k_yahin@bk.ru).

Президиум Правления Российского общества психиатров

ОТКРЫТОЕ ПИСЬМО

Н.Г. Незнанову, проф., председателю Российского общества психиатров, директору НИПНИ им. Бехтерева Копия:

Е.А. Брону, д.м.н., главн. специалисту-наркологу Минздрава России, председателю Российской наркологической лиги, З.И. Кекелидзе, проф., главному специалисту-психиатру Минздрава России, Е.А. Кошкиной, проф., директору НИЦ наркологии Минздрава России, председателю секции РОП по наркологии, Н.Н. Ивану, проф., члену-корр. РАМН, руководителю Национального наркологического общества, А.С. Тиганову, проф., акад. РАМН, председателю секции РОП по общей психопатологии, директору НИЦПЗ РАМН.

ГЛУБОКОУВАЖАЕМЫЙ НИКОЛАЙ ГРИГОРЬЕВИЧ!

Обращаемся к Вам, как к председателю Российского научно-общества психиатров, в связи с тем что в последнее время руководство российской наркологии выступило с законодательными предложениями по кардинальному изменению системы оказания помощи лицам с наркотической зависимостью. В частности, предлагается внедрение процедуры «недобровольной госпитализации» для больных наркоманией¹. Предполагается применение в таких случаях ст. 29 «Закона о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

Теоретической основой данного предложения является позиция руководства российской наркологии, противоречащая принципам клинической психиатрии. В статьях, опубликованных в последние годы сотрудниками Национального научного центра наркологии и Московского научно-практического центра наркологии отстаивается точка зрения о том, что патологическое влечение к наркотикам является психотическим синдромом (бредом, сверхценной идеей)^{2,3}. Это утверждение, по нашему мнению, противоречит клинической реальности и базовым психопатологическим представлениям отечественной и мировой психиатрии. Мировая психиатрия рассматривает аддиктивное влечение исключительно как поведенческое (а не психотическое) расстройство (ICD-10, DSM-IV).

¹ Е. А. Брон. Без «недобровольной госпитализации» не обойтись // Медицинская газета. – № 93. – 02.12.2011.

² М. А. Михайлов. Влечение как бред // Вопросы наркологии. – 2010. – № 4.

³ А. Г. Гофман // Вопросы наркологии. – 2011. – № 3.

С уважением, В.Д. Менделевич, д.м.н., проф., член Правления РОП и Европейской ассоциации по лечению опиоидной зависимости, эксперт ВОЗ, директор Института исследований проблем психического здоровья, зав. кафедрой Казанского государственного медицинского университета, главный редактор журнала «Неврологический вестник» им. В.М. Бехтерева, М.Л. Зобин, к.м.н., директор Медицинского центра по лечению наркотической и алкогольной зависимости, Ю.П. Сивалат, д.м.н., проф. кафедры психиатрии и медицинской психологии Первого государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, А.Ю. Егоров, д.м.н., проф. кафедры психиатрии и наркологии Санкт-Петербургского государственного университета, проф. кафедры психиатрии и наркологии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова, А.Г. Софронов, д.м.н., проф., член Правления РОП, зав. кафедрой психиатрии и наркологии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова, Е.М. Крупицкий, д.м.н., проф., член Правления РОП, руководитель отдела наркологии НИПНИ им. В.М. Бехтерева, заведующий лабораторией клинической фармакологии аддитивных состояний Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. И.П. Павлова, И.Н. Пятницкая, д.м.н., профессор, Ц.П. Кароленко, д.м.н., проф. кафедры психиатрии Новосибирского государственного медицинского университета, заслуженный деятель науки РФ, член ВОЗ по секции транскультуральной психиатрии, Е.В. Снедков, д.м.н., проф., председатель комиссии Правления РОП по вопросам профессиональной этики, член Президиума Правления РОП, зав. кафедрой психиатрии Северо-западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова, эксперт Национальной Медицинской Палаты РФ, В.А. Точлов, д.м.н., член Правления РОП, проф. кафедры психиатрии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова.

А.О. Бухановский, д.м.н., проф., член Президиума Правления РОП, зав. кафедрой психиатрии и наркологии ФПК ППС Ростовского государственного медицинского университета, заслуженный врач РФ, Ю.С. Шевченко, д.м.н., проф., член Президиума Правления РОП, председатель секции РОП по психиатрии, психотерапии и наркологии детского и подросткового возраста, зав. кафедрой детской психиатрии и психотерапии Российской государственной медицинской академии последипломного образования, И.В. Боев, д.м.н., проф., член Президиума Правления РОП, зав. кафедрой психиатрии, психотерапии и медицинской психологии с курсом неврологии ИГДО Ставропольской государственной медицинской академии, Р.Р. Хамитов, д.м.н., член Президиума Правления РОП, проф. кафедры психиатрии и судебно-психиатрической экспертизы Казанской государственной медицинской академии, главный врач Казанский ПБ СТИН, Ф.Ф. Гатин, д.м.н., проф., член Президиума Правления РОП, зав. кафедрой психиатрии и судебно-психиатрической экспертизы Казанской государственной медицинской академии, Н.А. Корнетов, д.м.н., проф., член Правления РОП, зав. кафедрой психиатрии, наркологии, психотерапии и медицинской психологии ФПК ППС Сибирского государственного медицинского университета, член образовательной секции Всемирной психиатрической ассоциации, заслуженный деятель науки РФ, О.Ю. Ширяев, д.м.н., проф., член Правления РОП, зав. кафедрой психиатрии и наркологии Воронежской медицинской академии им. Н.Н. Бурденко, А.Г. Соловьев, д.м.н., проф. кафедры психиатрии и клинической психологии Северного государственного медицинского университета, зам. главного редактора журнала «Наркология», О.Ф. Ерышев, д.м.н., проф., главный научный сотрудник отделения лечения больных алкоголизмом НИПНИ им. В.М. Бехтерева, доцент кафедры психиатрии и наркологии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова,

Используя более чем спорную концепцию о «патологическом влечении» как проявлении «бредового психоза», предлагается внедрение процедуры «недобровольной госпитализации» по отношению к пациентам с синдромом зависимости. При этом упускается из виду, что само психическое расстройство еще не является основанием для недобровольной госпитализации.

Подобные инициативы являются следствием того, что отечественная наркология в течение 35 лет развивалась вне общемировой психиатрической науки, а в последнее двадцатилетие переживает глубокий системный кризис⁴.

Нами была предпринята попытка проведения научной дискуссии по вопросам психопатологии аддиктивного влечения на страницах журнала «Вопросы наркологии»⁵.

Однако дискуссия, едва начавшись, волевым решением руководителей наркологии была свернута, и присланные статьи оппонентов были редколлегией отвергнуты.

В связи с вышесказанным обращаемся к Вам с просьбой создать рабочую группу из числа видных российских психиатров для качественной оценки уровня научных работ, посвященных вопросам психопатологии т. н. «патологического влечения», соответствия их принципам клинической психиатрии. Предлагаем также привлечь к работе юристов, специализирующихся в области психиатрии. Кроме того, считаем целесообразным проведение под эгидой Российского общества психиатров широкой дискуссии (с проведением серий круглых столов) на означенную тему.

⁴ Резолюция научно-практической конференции с международным участием «Комплексные подходы к стандартизации диагностики и терапии психических расстройств». – СПб. – Октябрь. – 2011 // http://www.bekhterev.ru/index.php?cid=490&rt=19,43,1#PAGE_490_1.

⁵ В.Д. Менделевич. Влечение как влечение, бред как бред // Вопросы наркологии. – 2010. – № 5.

И.В. Шадрина, д.м.н., проф., член Правления РОП, зав. кафедрой психиатрии Челябинской государственной медицинской академии, С.Н. Ениколопов, к.п.с.н., член Правления РОП, руководитель отдела клинической психологии Научного центра психического здоровья РАМН, В.В. Власов, д.м.н., проф., президент Общества специалистов доказательной медицины, В.Л. Малыгин, д.м.н., проф., зав. кафедрой психологического консультирования, психокоррекции и психотерапии Московского государственного медико-стоматологического университета, М.М. Решетников, д.п.с.н., к.м.н., проф., ректор Восточно-европейского института психоанализа, Е.Н. Криулин, д.м.н., проф. кафедры психиатрии и наркологии Уральской государственной медицинской академии, А.В. Вудяков, д.м.н., проф., зав. кафедрой психиатрии, наркологии и психотерапии Ивановской государственной медицинской академии, С.Л. Соловьев, д.психол.н., проф., зав. кафедрой психологии и педагогики Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова, Б.М. Козан, д.биол.наук, проф., член Правления РОП, зав. кафедрой клинической и специальной психологии Института психологии, социологии и социальных отношений Московского городского педагогического университета, С.С. Сошников, к.м.н., с.н.с. отделения медико-социальных проблем Центрального НИИ организации и информатизации здравоохранения МЗСР РФ, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения Мордовского государственного университета им. Озарова, В.Э. Пашковский, д.м.н., доцент кафедры психиатрии и наркологии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова, Д.А. Полевой, член Правления РОП, главный врач Калининградской психиатрической больницы, И.А. Сабитов, к.м.н., доцент, зав. кафедрой медицинской психологии, психоневрологии и психиатрии Ульяновского го-

сударственного университета, директор Центра психолого-педагогической реабилитации и коррекции несовершеннолетних злоупотребляющих наркотиками и иными ПАВ, В.А. Савченко, к.м.н., зав. отделением неотложной наркологической помощи клиники психиатрии им. С.С. Корсакова Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, М.В. Янушевич, врач отделения неотложной наркологической помощи клиники психиатрии им. С.С. Корсакова Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова, С.В. Гаранеев, к.м.н., зав. отделением Алтайской краевой клинической психиатрической больницы, А.А. Атаманов, к.м.н., доцент, зав. кафедрой социальной работы, психологии и педагогики Челябинской государственной медицинской академии, В.А. Сергеев, д.м.н., проф. кафедры психиатрии факультета послевузовского и дополнительного профессионального образования Челябинской государственной медицинской академии, А.Н. Фомушкин, главный врач клиники НАРКОМ.РУ, Санкт-Петербург, Ю.А. Некрасов, нач.м.е. клиники НАРКОМ.РУ, Санкт-Петербург, А.В. Кирикоян, врач наркологического отделения клиники НАРКОМ.РУ, Санкт-Петербург, К.В. Шинкаренко, психолог отделения реабилитации наркозависимых клиники НАРКОМ.РУ, Санкт-Петербург, В.Г. Теплицкий, редактор сайта WWW.NARCOM.RU, Санкт-Петербург, А.Н. Алехин, д.м.н., проф., зав. кафедрой клинической психологии Российского государственного педагогического университета имени им. А.И. Герцена, А.В. Бочаров, к.м.н., доцент кафедры психиатрии и наркологии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова.

Гранит памяти



18 декабря состоялось торжественное открытие памятной плиты ростовскому поэту и врачу Эдуарду Холодному. У здания поликлиники Северо-Кавказской железной дороги в городе Ростове-на-Дону, в которой Эдуард Холодный проработал более 40 лет, собрались его друзья, сокурсники, близкие и коллеги по работе.

– Пришли те, кто на самом деле является не просто неравнодушными людьми, а настоящими друзьями Эдуарда. Конечно, говорили о том, что это он был прекрасным человеком, чудесным врачом. На плите написано: «Здесь с 1976 по 2008 годы работал главным психиатром СКЖД прекрасный врач, известный поэт», – говорит вдова Эдуарда Холодного, Евгения Васильевна.

Один из его друзей сказал, что эти определения можно менять местами – как ни назови, все будет правдой. Именно на этой встрече, друзья и коллеги поставили вопрос о создании музея Э. Холодного. Идею поддержал профессор А.О. Бухановский.

Музей не одного поэта, а целого сонма литераторов-медиков – вот основная идеология создания такого учреждения. Ростов-на-Дону славится талантливыми писателями и поэтами на всю страну; и не стоит забывать о том, что здесь в свое время гостили Сергей Есенин и Владимир Маяковский, а также многие другие деятели культуры и искусства.

– Помимо того, что я собираю домашний архив, очень многое мне приносит люди. Это, в основном, рукописи небольших поэтических произведений, ведь Эдик писал каждый день. Он мог просто остановиться на улице, сделать запись и тут же подарить ее человеку. Так что подготвить экспозицию, которая бы рассказывала о творчестве Эдуарда, нам вполне по силам.

Анна КОНОВАЛОВА



«Ключ без права передачи» в руках специалиста, или Кому нужен психолог в школе...

Анна ДУНИНА

Всего два самых молодых поколения россиян учились или учатся в школах, где есть психолог. Его фигура за какие-то десять лет стала привычной. Даже в отечественных сериалах и фильмах о школах теперь присутствует такой персонаж.

во взаимоотношениях с ребенком, с его воспитанием. Преподавателям мы помогаем в организации развивающего обучения детей, с возможными проблемами во взаимоотношениях с подопечными. Психолога нужно отличать от школьного социального педагога, который скорее – юридический работник, стоящий на страже прав ученика, объясняющий ребенку эти права вместе с обязанностями. А вот психолог – помощник в других, не юридических, проблемах.

У каждого возраста – свои проблемы, им же и обусловленные. Впрочем, проблемы школьников определяет еще и окружение, социальный статус, о котором, будучи ребенком, не задумываешься, а чувствуешь интуитивно: кто лидер, а кто – командный игрок. А вот материальное положение семьи научились сегодня определять даже дети, что часто приводит к конфликтным ситуациям в компаниях сверстников. Дети, к сожалению, более склонны к «борьбе классов». Бытует мнение, что школьники из так называемых неблагополучных семей – чуть ли не единственные клиенты психолога. Но Галина Григорьева работала в школе как раз благополучной (если благополучие определять достатком и наличием обоих родителей). Казалось, чего еще желать детям – сыты, одеты, обуты, семья полная. Но выходцам из внешне вполне счастливых семей тоже есть что спросить у психолога. Вспомните себя в школьные годы. С каждым бывало – кто-то дразнит, с кем-то хочется наладить дружбу, а кому-то донести любовь, а иногда и с учителем поспорить или с родителями поругаться. От этого ни один ребенок не может быть застрахован.

Мы спросили у Галины Григорьевой, с чем чаще всего обращались к ней школьники. Оказалось, что наряду с частыми вопросами о взаимоотношениях в семье или компании, о выборе будущего, который нередко сложно дается по разным причинам, довольно много ребят приходят к психологу с депрессиями по разным поводам. И очень часто одного визита бывает недостаточно, чтобы разобраться и помочь ребенку. И нельзя не согласиться, что квали-

фицированная помощь в таком случае – это хорошо.

Но, разумеется, есть и обратная сторона медали. Определенный контингент детей, получает удовольствие от бесед с психологом, начинает и заканчивает этим свой учебный день. Такие дети часто идут на конфликты со сверстниками и взрослыми. Поскольку задача психолога – научить ребят справляться с проблемами самостоятельно, Галина Григорьева объясняет, что так часто бывает с детьми, которые просто не хотят справляться с ними сами. А визиты становятся видом развлечения в школе. Как правило, это даже очень хорошие ученики. Им скучно, не хочется сидеть на уроках, они находят повод и бегут к психологу. Это, конечно, нехорошо. Отказать ребенку в помощи нельзя, и тогда задача специалиста становится еще более сложной, но и с ней опытный психолог в состоянии справиться.

Школьный психолог представляется неким симбиозом педагога и врача, а некоторые видят в нем подобие духовного наставника. Но все же духовные наставления – прерогатива церкви. Однако Галина Григорьева считает, что и духовным лицам – наставникам, знания психологии необходимы в работе.

По словам Григорьевой, чтобы быть успешным, психологу обязательны и определенные медицинские знания. К сожалению, часто вузы этих знаний в нужном объеме не дают. Григорьева настаивает:

– Может быть, большинство не видит нужды в наличии этих знаний, но хороший психолог не будет удовлетворен своей работой, если не будет достаточно осведомлен. Помните – «все болезни от нервов, язва желудка тоже»? Действительно, проблемы со здоровьем часто берут начало в нервной системе, психологическом состоянии. И потом – в них же и проявляются. Поэтому нужны познания в медицине, так как врача в школе нет, есть только медсестра, а больше всего с детьми общается психолог. Так что, обратив внимание родителей на состояние здоровья ребенка и узнать о здоровье родителей – тоже, выходит, функция добросовестного психолога, который не



Ключ без права передачи

станет корректировать психологическое состояние, не узнав о здоровье любого своего подопечного. Склонность «копаться в медицинской литературе» и знания из области популярной психиатрии однажды помогли мне правильно определить болезненное состояние ребенка и совместно с психиатром «вытащить» его из сложной ситуации. Он мог оказаться в комнате милиции, но хорошо окончил школу, поступил в вуз. Находится под наблюдением врача, но мог бы иметь плачевную судьбу. Таких детей было несколько. Даже ради этих нескольких имело смысл выучиться на психолога, чтобы помочь им. Вообще психолог должен обладать очень глубокими знаниями в максимально широких сферах и говорить с ребятами на одном языке, чтобы иметь возможность помочь ребенку адаптироваться в любой ситуации.

• • •

Может показаться, что мы нарисовали портрет идеального школьного психолога, а идеалы – всегда из области фантастики. Наблюдения показывают, что очень часто, к сожалению, фигура психолога в школе формальна. Часто люди, замещающие эту должность, не знают, чем и как заниматься. Но все-таки сегодня в школах встречаются настоящие ответственные специалисты, а история помнит наставников и вовсе героических. Например, Януш Корчак – писатель, педагог и врач, который ушел со своими 200 больными детьми в газовую камеру. Именно его Галина Григорьева называет ориентиром в работе:

– Таким должен быть человек, который работает с детьми, а тем более в психологии. Ведь, можно сказать, никто больше психолога не сталкивается с детьми в школе, ближе не сходится. У учителей и даже классных руководителей – другие функции, врача нет, а администрация – это администрация, со своими заботами. Выходит, все замыкается на психологе.

И раз психолог претендует на такое доверие, кажется логичным во-

прос: а есть ли тайна исповеди в этом ремесле? Этический кодекс психолога предполагает, что услышанное должно остаться тайной, которой делиться можно только с согласия подопечного. Часто, к сожалению, можно наблюдать обратное, например то, что психолог попросту не имеет возможности работать в кабинете один или относится к своему делу недобросовестно.

Хороший психолог должен, в первую очередь, помнить себя ребенком и понимать, насколько ранимы дети, в особенности если их однажды обмануть. Это не значит, что родителям нужно переживать, что они сами упустят что-то в жизни ребенка, а их место и доверие родных им детей заберет школьный работник. Все-таки это треугольник: родители – психолог – педагог, в центре которого, конечно, стоят дети. И этот «треугольник» работает с общими целями. Работа сообща хороша еще и тем, что к психологу за помощью может обратиться любой участник процесса, а не только один школьник. Возможно, тем родителям, которые еще не успели, пора бы познакомиться с этим человеком, наравне с детьми и педагогами. Галина Григорьева заметила, что обращение к специалисту родителей и учителей – особенно важно, потому что это те взрослые, от которых напрямую зависят дети. И, главным образом, именно проблемы родителей и педагогов должны быть решены, чтобы они не сказывались на учениках. В свою очередь, взрослые тоже должны быть настроены на продуктивную работу во благо себе и детворе.

Вот и выходит, что школьный психолог – это не просто строка в перечне сотрудников образовательного учреждения, а реальный помощник и потенциальный друг для каждого участника образовательного процесса. Кажется, если в школе есть добросовестный психолог, за тот самый «ключ без права передачи», а заодно и за самих школьников волноваться можно меньше – все в надежных руках.

В прежние времена их место занимал «ключ без права передачи» (из одноименного фильма Д. Асановой), – так называла героиня, учитель литературы, доверие, которое заслужила у школьников. Именно классный руководитель помогал подросткам справляться с юностью и ее первыми проблемами. Сегодня тот самый «ключ» школьники вручают человеку, для которого обращение с доверием и проблемами детей и подростков – профессия, а не просто душевный порыв. Однако иногда родители, которым школьных психологов не досталось, легко понимают образ учителя литературы с ключом от юных душ, а вот какую роль играет школьный психолог в жизни их ребенка и всей семьи – представление имеют смутное.

Интернет дает общий свод функций школьного психолога. В него входят:

- психологическая диагностика;
- коррекционная работа;
- консультирование родителей и учителей;
- психологическое просвещение и участие в большинстве школьных процессов – от набора первоклассников до профориентации выпускников.

Однако как у родителей, так и у школьников может возникнуть неуспокоенный список вопросов, за ответами на которые мы обратились к Галине Григорьевой, магистру психологии, практикующему специалисту с опытом работы в учебном заведении.

– Психолог в школе нужен и детям, и родителям, и учителям, – объясняет Галина Григорьева. – Детям – чтобы помочь в становлении личности, во взаимоотношениях в коллективе, друг с другом, учителями и родителями. И ведь не только конфликтные ситуации требуют помощи, но и бытовые или не знакомые до сих пор. Даже положительные эмоции (например, первая любовь с ее проблемами в жизни ребенка) могут привести к психологическим потрясениям. Рядовые учебные процессы тоже – будь то подготовка к олимпиадам, конкурсам, соревнованиям или преодоление излишнего страха перед контрольными работами и экзаменами – требуют иногда вмешательства психолога, ведь за ними стоят зачастую более сложные проблемы, чем кажется на первый взгляд. Старшеклассникам мы помогаем с профессиональным определением. К школьному психологу могут обратиться и родители, если у них возникнут трудности

ЗАРУБЕЖНЫЕ НОВОСТИ

Видеоигры не способствуют развитию!

ПРОВЕДЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ОПОВЕРГАЮТ УТВЕРЖДЕНИЯ О ТОМ, ЧТО ВИДЕОИГРЫ УЛУЧШАЮТ ПОЗНАВАТЕЛЬНЫЕ СПОСОБНОСТИ ЧЕЛОВЕКА.

В течение последних десяти лет несколько исследований указывали на то, что видеоигры-боевики (вроде Medal of Honor или Unreal Tournament) улучшают широкий диапазон перцептивных и познавательных способностей. Однако Уолтер Бут, профессор кафедры психологии Университета штата Флорида (США), критически переоценивает эти утверждения в работе, опубликованной в журнале «Frontiers in Psychology».

Уолтер Бут показывает, что выводы, полученные в результате нескольких исследований, проведенных в прошедшие 10 лет, о том, что видеоигры якобы являются «развивающими», – некорректны и об-

ладают рядом методологических недостатков. Некоторые из этих исследований сравнивают познавательные навыки тех, кто часто играет в видеоигры, с теми, кто не играет, и обнаруживают превосходство первых. Бут и его соав-

торы отмечают, что тот факт, что отдельные люди играют часто, не обязательно означает, что именно это вызывает улучшение восприятия и познавательных способностей, может быть, люди, которые обладают этими способностями, просто любят играть в эти игры.

Так как сам У. Бут вырос, играя в видеоигры, он объяснил, что он был взволнован, услышав об исследованиях, которые доказывали, что видеоигры могут улучшить основные параметры внимания.

– *Идея, что видеоигры могут улучшить познавательные спо-*

собности, была интересной, поскольку она представляла собой один из немногих случаев, в которых тренировка познавательных способностей улучшала способности, которые не тренировались непосредственно. Но мы не обнаружили никакой пользы от видеоигр, – пояснили эксперты.

В заключение Бут добавил: «Если люди играют в игры, чтобы улучшить свои познавательные способности, то они тратят

свое время напрасно. Играйте в игры, потому что вам нравится в них играть, а не потому, что они, возможно, повысят ваш интеллектуальный потенциал».

Vertigo.ru

БОЛЬНОЙ ВОПРОС

Психиатры против принудительного лечения наркоманов

Более трех десятков ведущих отечественных специалистов-психиатров подписали обращение к председателю Российского общества психиатров (РОП) Николаю Незнанову (текст обращения – см. на стр. 5).

Авторы обращения выразили беспокойство по поводу предлагаемого внедрения процедуры «недобровольной госпитализации» больных наркоманией. Соответствующее предложение поступило от Федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков РФ (ФСКН) еще в мае 2011 года. Согласно тексту письма, позицию ФСКН поддерживает руководство российской наркологии.

Однако, по мнению специалистов, применение принудительных мер в отношении наркоманов противоречит принципам клинической психиатрии. В частности, в обращении отмечается, что сотрудники Национального научного центра наркологии и Московского научно-практического центра наркологии опубликовали ряд статей, в которых они называют наркоманию психотическим синдромом. При этом мировая психиатрия относит патологическое влечение к наркотикам к поведенческим расстройствам, а не психозам.

Согласно обращению, его авторы пытались провести научную дискуссию о формировании пристрастия к наркотикам в журнале «Вопросы наркологии». Однако редколлегия научного издания отвергла статьи оппонентов и свернула обсуждение указанного вопроса.

Причиной сложившейся ситуации авторы письма считают глубокий системный кризис отечественной наркологии, который обусловлен тем, что в последние 35 лет эта дисциплина развивалась отдельно от общемировой психиатрии. В связи с этим они просят Н.Г. Незнанова создать рабочую группу из числа видных психиатров, которые оценят качество научных работ о наркомании, а также их соответствие принципам клинической науки.

Специалисты считают необходимым привлечь к этой работе юристов. Кроме того, они предлагают провести широкую дискуссию по указанному вопросу, в частности организовать ряд тематических круглых столов под эгидой РОП.

Обращение к Н.Г. Незнанову подписали более трех десятков наркологов и психиатров, почти половина из которых являются членами правления РОП. Специалисты представляют ведущие профильные медучреждения разных регионов России. Копию письма они направили главному наркологу РФ Евгению Брюну и главному психиатру страны Зурабу Кекелидзе.

Ранее Е. Брюн уже высказался против инициативы ФСКН о внедрении принудительного лечения наркоманов:

– *Медицина не выполняет полицейских функций, – заявил он, подчеркнув, что больным наркоманией необходима мотивация, а не принуждение, чтобы преодолеть зависимость.*

Medportal.ru

ПРОБЛЕМА

НУЖНА ГОСПРОГРАММА ПРОФИЛАКТИКИ САМОУБИЙСТВ В РОССИИ!

Российские психиатры призвали разработать государственную программу профилактики самоубийств. Проводить такую профилактику необходимо с начальной школы, считает главный психиатр Минздравсоцразвития Зураб Кекелидзе.

По словам З. Кекелидзе, указанная программа должна в первую очередь ориентироваться на школьников, а также институт семьи.

– *В школах нет предмета психологии личности, и преподавать его нужно с третьего по одиннадцатый классы, – подчеркнул З. Кекелидзе, добавив, что черновой вариант соответствующего учебника для учащихся 3 и 4-х классов уже подготовлен. Зураб Кекелидзе отметил, что участвовать в разработке госпрограммы профилактики суицидов должны не только специалисты в области здравоохранения и образования, но также представители органов внутренних дел и армии.*

– *Мы все данные соберем и направим соответствующие предложения в профильные ведомства, – добавил главный психиатр России.*

Начальник отдела экологических и социальных проблем психического здоровья ГНЦ психиатрии им. В.П. Сербского Борис Положий считает, что первые результаты профилактики самоубийств в России появятся не ранее чем через три года.

С 1990 по 2010 г. в России было зарегистрировано около 800 тыс. самоубийств. По словам Б. Положего, с 1995 по 2010 г. частота суицидов в стране составила 23,5 случая на 100 тыс. жителей. Однако Россия продолжает занимать одно из первых мест в мире. Среднемировая частота самоубийств – 14 случаев на 100 тыс. населения.

ЛРНЦ «ФЕНИКС» ОБЪЯВЛЯЕТ О ПРОДОЛЖЕНИИ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ по оказанию помощи людям, попавшим в зависимость от компьютера



Авторство методик, применяемых в рамках данной благотворительной программы принадлежит Ростовской психиатрической школе под руководством профессора А. О. Бухановского – ведущей в этом направлении психиатрической научной школы.

Предварительная запись на бесплатный первичный консультативный прием производится по тел. (863) 267-48-15 (прием ведут д.м.н. В. А. Солдаткин и д-р Д. Ч. Мавани).

Основные критерии патологической зависимости от компьютерных игр:

- нежелание отвлечься от игры на компьютере;
- раздражение при вынужденном отвлечении;
- неспособность спланировать окончание сеанса работы или игры на компьютере;
- большие траты на обеспечение постоянного обновления как программного обеспечения (в том числе игр), так и оборудования для ПК;
- игнорирование домашних дел, служебных обязанностей, учебы, встреч и договоренностей в ходе игры на компьютере;
- пренебрежение собственным здоровьем, гигиеной и сном в пользу проведения большого количества времени за компьютером;
- злоупотребление кофе и другими подобными психостимуляторами;
- готовность удовлетворяться нерегулярной, случайной и однообразной пищей, не отрываясь от компьютера;
- ощущение эмоционального подъема во время работы за компьютером.



свое время напрасно. Играйте в игры, потому что вам нравится в них играть, а не потому, что они, возможно, повысят ваш интеллектуальный потенциал».

Vertigo.ru



Мужчинам полезно выразить свои эмоции

Психологи уверены, что всем необходимо время от времени проплакаться. Это касается даже мужчин-спортсменов. Ученые выяснили: игроки в американский футбол, позволяющие себе поплакать после проигранного матча, имеют более высокую самооценку по сравнению с товарищами по команде, «сохраняющими лицо», сообщает NBC News. Также игроки, позволяющие себе физические проявления эмоций по отношению к членам команды, счастливее.

Такие выводы эксперты получили в ходе анализа поведения 150 спортсменов, целью которого было выяснить, как гендерный стереотип о слезах влияет на игроков в американский футбол и как их убеждения в отношении поведения на поле влияют на прочие аспекты жизни.

Спортсменам предложили прочитать сценарий об игроке Джеке, который после игры плачет. Причем давались два варианта развития сюжета. В одном он плачет после проигрыша, а во втором – выиграв игру. Исследователи просили участников эксперимента высказаться по поводу обоих вариантов. В итоге спортсмены посчитали, что пролить слезы после проигрыша – вполне нормально. Однако настоящие рыдания, по их мнению, не являлись адекватным поведением, хотя это и свидетельствовало о высокой самооценке человека.

Также был проведен еще один эксперимент. 153 игрока отвечали на вопросы, призванные показать, испытывают ли спортсмены давление со стороны общества, заставляющего их проявлять силу и соревновательность во время небольшого проявления эмоций в присутствии других мужчин.

Джоэль Вонг из Университета Индианы-Блумингтон (США) вместе с коллегами также поинтересовался у участников эксперимента относительно общей удовлетворенности жизнью и тем, как они на поле проявляли свои эмоции. Выяснилось, что игроки испытывали давление и были вынуждены соответствовать определенным гендерным моделям поведения в отношении проявления эмоций. При этом игроки, не позволявшие себе проявлять эмоции, были несчастливы.

«Новая психиатрия»

344010, г. Ростов-на-Дону, пр. Ворошиловский, 40/128. Тел. (863) 267-48-15. Тел./факс: (863) 267-38-67
www.centerphoenix.ru



ФЕНИКС
лечебно-реабилитационный
научный центр

НАШ ФОТОРЕПОРТАЖ

Дмитрий НЕФЕДОВ

Во второй декаде января в ростовском лечебно-реабилитационном научном центре «Феникс» состоялся целый ряд торжеств, приуроченных к началу нового года. По многолетней, зарекомендовавшей себя с наилучшей стороны традиции был организован новогодний капустник, в организации которого самое непосредственное участие приняли пациенты стационара клиники.



НОВЫЙ ГОД – НОВЫЕ ГОРИЗОНТЫ

Вместе с врачами, медсестрами и санитарками за праздничным столом собрались все те, кому центр «Феникс» оказывает и продолжает оказывать эффективную помощь в борьбе с болезнью. Звучал смех, на лицах гостей и хозяев искрились улыбки. Да и вообще в этот день клиника была наполнена каким-то бесконечным сердечным теплом и радостью.

Во главе мероприятия, получившего неформальное название «Новогодние посиделки», конечно же, стоял актив «Феникса» и лично – главный врач клиники Ольга Александровна Бухановская и руководитель стационара клиники – Ольга Владимировна Збарская. Шутки и розыгрыши, викторины и конкурсы – все это было в изобилии заготовлено Дедом Морозом и Снегурочкой. Не забыли они и о подарках!

Именно в такой день как-то по-особенному понимаешь, что справиться с недугом можно лишь тогда, когда врач и пациент – единомышленники, когда они связаны крепкими узами сотрудничества и взаимного уважения.

Импровизированный фототчет об этом событии мы и представляем вам, уважаемый читатель.



Медицинская информационно-аналитическая газета,
№ 1 (19-20) 2012
Св-во ПИ №ГУ61-00385 от 15.08.2010, выдано
Управлением Роскомнадзора по Ростовской области

**Новая
Психиатрия**

УЧРЕДИТЕЛЬ И ИЗДАТЕЛЬ

Лечебно-реабилитационный
научный центр «Феникс»

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

О. А. Бухановская

ОТПЕЧАТАНО

«Военный вестник Юга России»,
г. Ростов-на-Дону, ул. Таганрогское
шоссе, 92. Тираж 3000 экз.

АДРЕС РЕДАКЦИИ И ИЗДАТЕЛЯ

344010, г. Ростов-на-Дону,
пр. Ворошиловский, 40/128.
Тел. (863) 267-48-15.
Тел./факс: (863) 267-38-67.

Мнения авторов и редакции могут не совпадать.
Рукописи не рецензируются и не возвращаются.
Распространяется бесплатно по реестру редакции.
Перепечатка допускается лишь с разрешения редакции.
Подписано в печать по плану – 27.01.2012 в 10.00,
фактически – 27.01.2012 в 10.00.