

Давайте говорить друг другу комплименты



Александр СТАРЦЕВ,
директор РНПЦ
психического здоровья

Сообщения о немотивированных массовых расстрелах ни в чем не повинных людей, имевших несчастье случайно оказаться на пути у вооруженных убийц, прежде бывшие приметой преимущественно зарубежной действительности, в последнее время начинают все чаще обретать постсоветскую «прописку». Наиболее шокирующим среди эксцессов такого рода, безусловно, оказалась беспрецедентная бойня, учиненная в российском областном центре так называемым «белгородским стрелком». От аналогичных ему трагических событий упомянутый инцидент отличался запредельной жестокостью, обилием жертв и более чем прозрачными намеками на психическую неуравновешенность стрелявшего, якобы официально подтвержденную ранее. Но директор РНПЦ психического здоровья Александр СТАРЦЕВ категорически возражает против того, чтобы рассматривать или как-либо комментировать произошедшее или подобные ситуации в такой связи.

— **П**опытка поставить вопрос таким образом не только неправомерна, но и очень вредна, причем по ряду причин. Прежде всего, тот, кто заостряет внимание на данном аспекте трагедии, вольно или невольно льет воду на мельницу создателей и распространителей мифов об угрозе, которую психически больные люди несут для окружающих. Почему-то данный миф глубоко укоренился в нашем обществе, а ведь он не имеет ничего общего с действительностью. Проработав долгие годы в своей области — а я в профессии уже более тридцати лет, могу с абсолютной уверенностью утверждать: если человек до болезни не был агрессивен, эта черта в нем не появится и после ее развития. Наоборот, специалисты прекрасно знают: если человек до болезни

был застенчивым, то, заболев, он станет еще более стеснительным.

Взгляните: в абсолютном большинстве места лишения свободы заполнены именно здоровыми в психическом отношении людьми, что подтверждено соответствующей экспертизой. Зачастую они отбывают наказание за ужасные преступления, но если злодеяние совершено вполне уравновешенным в душевном отношении субъектом, то общественность реагирует на это достаточно сдержанно. Но стоит только в криминальной истории появиться намек на присутствие психического заболевания, все моментально меняется: начинается нагнетание эмоций, и она, как снежный ком, обрастает нелепыми слухами и дилетантскими суждениями. Большую лепту в это, к сожалению, вносят представители наших средств массовой информации, в погоне за сенсационностью зачастую проявляющие нездоровый интерес к смакованию темы, которой следует касаться с чрезвычайной осторожностью.

Но даже если история, подобная белгородской, освещена взвешенно и по всем канонам профессиональной этики, она способна лишний раз подчеркнуть связку «преступление — психическое заболевание», а мне меньше всего хотелось бы это делать. Считаю, что у каждого члена общества есть своя функция. Скажем, органы внутренних дел призваны защищать невиновных, делать наш мир гуманнее и совершеннее.

НАШЕ ДОСЬЕ

СТАРЦЕВ Александр Иванович.

Родился в 1958 году в г. Быхове Могилевской области. В 1981 году окончил лечебный факультет Минского государственного мединститута.

С 1982 по 1986 год работал врачом-психиатром, заведующим отделением Брестской областной психиатрической больницы «Могилевцы». В 1986–1989 годах — врач-психиатр отделения неврозов 10-й ГКБ г. Минска. С 1990 по 1997 год работал заместителем директора медицинского центра «Резервные возможности человека».

В 1997–2004 годах — заместитель главного врача, с 2004 года — главный врач учреждения здравоохранения «Городской психоневрологический диспансер» г. Минска. В 1998–2004 годах — главный внештатный психотерапевт, в 2004–2012 годах — главный внештатный психиатр комитета по здравоохранению Мингорисполкома.

С ноября 2012 года — директор государственного учреждения «Республиканский научно-практический центр психического здоровья».

Кстати, к этому же должны стремиться, освещая то или иное событие, и СМИ. Мы же, медики, в том числе психиатры, должны, прежде всего, оказывать помощь. Я, как представитель своей профессии, вижу собственное предназначение в том, чтобы помочь людям, страдающим психическими заболеваниями, и их родным. Очень часто наши пациенты жалуются, что к ним относятся как к изгоям, как к помехе. Между тем степень ресоциализации таких людей, как и отношение к ним окружающих – очень важный показатель цивилизованности. Весь развитый мир открыт для психических больных. Там наблюдается отчетливый крен к тому, чтобы пациенты нашего профиля лечились не в специализированных клиниках, а в общесоматических медицинских учреждениях, а после завершения лечения жили обычной жизнью наряду со всеми остальными. В Германии, например, даже психоневрологические дома-интернаты практически прекратили существование. Это признак зрелости нации. Только общество равных возможностей, где есть место каждому его члену, может претендовать на право называться цивилизованным.

– После трагедии в Белгороде один из российских депутатов высказал предложение о том, чтобы вообще запретить освещать подобные происшествия в СМИ, дескать, общественный вред от такого информирования заметно превышает пользу. Насколько можно судить, Вы склонны поддержать такую точку зрения.

– Во всяком случае, она мне близка. Поймите меня правильно: я отнюдь не стремлюсь что-либо скрыть или замолчать. Хотя психиатрия, вообще говоря, относится не к самым открытым сферам, и это трудно отрицать. Но объясняется данная особенность исключительно стремлением не навредить. Ведь некомпетентное вторжение в такую тонкую область чревато самыми серьезными последствиями. Между тем создается впечатление, что количество любителей поспекулировать на человеческом горе не убывает. Особенно, повторюсь, это свойственно пишущей братии. Вот, скажем, свел кто-то счеты с жизнью, да еще, если, не дай бог, таких происшествий случилось подряд несколько – не забывайте, ведь мы живем в многомиллионных мегаполисах – и пошло-поехало: хлесткие заголовки, ре-

портажи чуть ли не в режиме реального времени, далеко идущие выводы о якобы набирающих силу тенденциях. Однако эти измышления опровергаются статистикой. Вот передо мной резолюция республиканского совещания по итогам работы психиатрической и наркологической служб за 2012 год. В ней четко подтверждено: все под контролем, никакого роста заболеваемости нет и в помине, не говоря уже об эпидемии суицидов, родившейся в чьем-то богатом журналистском воображении. Зато этим авторам дутых сенсаций лучше задуматься о том, к чему способна привести их не очень ответственная позиция.

Давно известно: во многих жизненных ситуациях наш выбор определяется тем, что есть под рукой. Скажем, зайдя в аптеку, человек скорее всего приобретет тот препарат из требуемой группы, который бросится ему в глаза. Точно так же обстоит дело с обновками, продуктами питания и многим другим. Но и в период сложного жизненного выбора индивид действует по тому же принципу. У него плохо на душе, и ему попадает на глаза заметка о необратимом решении, которое кто-то принял в трудную минуту. И тут срабатывает подсознание. Фактически человек рассуждает: раз другие так делают, то и я могу. Таким образом, раздувая из трагических эпизодов сенсации, можно невольно спровоцировать некоторых людей на роковой шаг, в котором иные могут увидеть возможность выхода. Спрашивается, обществу это нужно? Давайте лучше писать о том, как сделать устойчивой психику, как преодолеть кон-

▼ Административный корпус РНПЦ психического здоровья



фликти и разногласия в семье, как не грубить детям, которые не согласны с твоим мнением. Уверен, это будет не менее интересно, а мы, психиатры, охотно выступим при освещении таких тем консультантами и помощниками.

То же самое и с расстрелами на улицах. Еще можно было бы понять, если бы при их освещении упор делался на то, как человеку не попасть в чрезвычайную ситуацию, а если уж он в ней оказался – как себя максимально обезопасить. В такой подаче с соответствующими комментариями специалистов, по крайней мере, был бы конкретный практический смысл. Пока же данный подход не стал нормой, за что высказывается значительное число серьезных специалистов, желательно свести к минимуму пустую шумиху. Шокирующую информацию в печатных СМИ целесообразно подавать в разделе криминальной хроники мелким шрифтом, неброско, но не на первых полосах и не рядом с программой телепередач, чтобы она неделю маячила перед глазами.

– И все же озабоченность граждан легко понять. Если верить написанному о происшествии в России, родители «белгородского стрелка» задолго до трагедии сигнализировали о его неадекватном поведении, но превентивные меры никем предприняты не были.

– Уверен, что здесь имеет место одно из двух: либо родители преступника, испытывая определенное чувство вины, пытаются переложить на кого-то ее часть, либо мы опять-таки сталкиваемся с недостаточно компетентной подачей ситуации журнали-

стами. Во всяком случае, в том, что касается медицинского аспекта проблемы, могу вас заверить: ни один психиатр в случае поступления подобного сигнала от родственников не стал бы им пренебрегать, потому что это чревато наказанием. И в российском законе о психиатрической помощи, и в белорусском положении, касающиеся ее недобровольного оказания, сформулированы практически одинаково. Они однозначно гласят: специалист имеет право принять решение о направлении человека на стационарное лечение, не спрашивая его согласия, если он представляет опасность для себя и окружающих, если оставление без помощи может привести к ухудшению его здоровья и, наконец, если он по психическому состоянию находится в беспомощном положении.

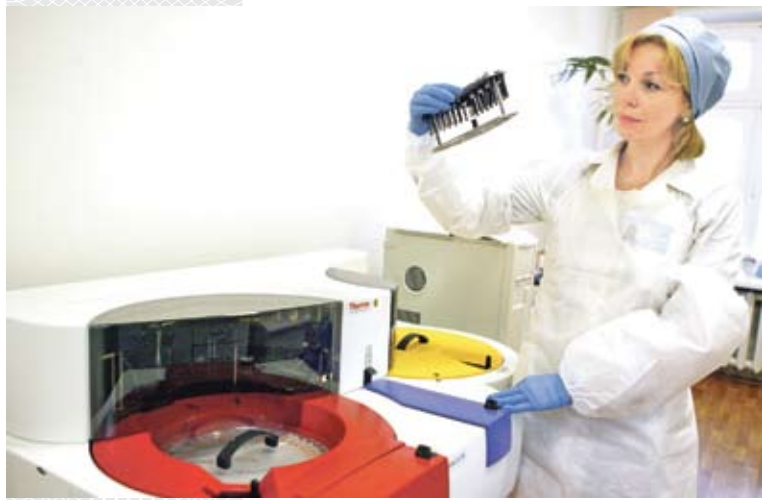
Хотя, конечно, не подлежит сомнению, что медицинская помощь наиболее эффективна именно тогда, когда она оказывается на добровольных началах. Мне вспоминается, как я когда-то водил одного из своих детей на прием к стоматологу. Малыш боялся бормашины, его приходилось удерживать – это было мучение и для врача, и для ребенка. Так и в психиатрии: добровольность предполагает атмосферу доверия, которое возникает между доктором и пациентом, что, в свою очередь, является залогом успешного лечения. Поэтому я призываю людей, испытывающих психиатрические проблемы, смелее обращаться за специализированной помощью.

– А как же быть с существующими предрассудками? Вы ведь сами говорите, что сохраняющиеся в этом отношении предубеждения достаточно сильны.

– Я бы определил истоки наблюдающейся предвзятости как недостаток общей культуры. Вспоминается, как в моем детстве маленьких детей иногда пугали цыганами – видимо, здесь мы имеем что-то подобное. Ничем иным, как признаком дефицита цивилизованности, является и сохраняющееся в обществе подразделение заболеваний на «престижные» и не очень. Например, у нас в известном смысле почетно быть сердечником, но принято стесняться геморроя, хотя обе эти патологии, между прочим, имеют одинаковую сосудистую природу. Аналогичны механизмы стигматизации людей и с психическими отклонениями.

Конечно, наши пациенты чувствуют, что они в чем-то проигрывают психически

▼ Фельдшер-лаборант клинико-диагностической лаборатории Елена Костюченко



здоровым: в умении влиться в общество, успешно функционировать, обеспечивать себя материально, словом, в конкурентоспособности. Из-за этого они могут ощущать себя несколько скованными: как любой человек, у которого что-то не получается. Кроме того, поведение наших пациентов может характеризоваться какими-то особенностями: иногда они погружены в себя, разговаривают сами с собой, отличаются некоторой чудаковатостью. Для иных этого достаточно, чтобы начать тыкать в ближнего пальцем. Еще и детям накажут: вон ненормальный пошел, обходи его стороной. Так какими вырастут эти дети? А мы после этого удивляемся, читая выводы социологов о наэлектризованности нашего общества, о нарастающих в нем симптомах разобщенности.

Вокруг людей, которым случилось заболеть, быстро распространяются всякие небывлицы: например, что у соседа, состоящего на психиатрическом учете, может случиться пожар. Но пожары, к сожалению, могут случиться – и случаются – у всех. И об этом не мешало бы помнить каждому – как и о том, что никто не застрахован от вероятности завтра стать жертвой какого угодно недуга. Исходя из этого, любой здравомыслящий человек должен стремиться подавать пример доброжелательного отношения к менее удачливому соседу. К примеру, в моем подъезде проживает четверо состоящих на психиатрическом учете. Окружающие, зная, где я работаю, видят, что я не выказываю по данному поводу абсолютно никакого беспокойства, не делаю различия в общении с окружающими по этому признаку, и тоже начинают убеждаться в обоснованности любых опасений. Скажу вам больше: если к заболевшему относиться доброжелательно, просто как к человеку, которому нужна помощь, он воспримет это с благодарностью и никогда, даже в болезненном состоянии, слова плохого в ваш адрес не скажет.

– Тем не менее такое отношение еще не получило широкого распространения, и настороженность продолжает сохраняться, причем с обеих сторон. Люди, испытывающие проблемы с психикой, не спешат обращаться в медицинские учреждения, не без оснований полагая, что в дальнейшем это может создать препятствия для их карьерного роста и так далее.



– Что я могу сказать по этому поводу: люди, страдающие психическими заболеваниями, – тоже часть нашего социума, и они пребывают в плену тех же самых предрассудков, что и остальное общество. Даже испытывая настоятельную необходимость в лечении, человек нередко оттягивает визит к врачу из опасения, что его сократят на службе, лишат права управления автомобилем и проч. В результате помощь запаздывает и в конечном счете все равно происходит то, чего он боялся: перед ним встает неизбежность увольнения и он оказывается не у дел. Самое же печальное, что вследствие несвоевременного обращения к врачу человек запускает болезнь и в дальнейшем теряет шанс устроиться даже на более простую работу. Иными словами, его конкурентоспособность снижается. А это не проходит мимо внимания нанимателей. Хотим мы того или нет, сегодня условия диктует рынок, и последние вправе производить отбор. Наниматели заинтересованы в росте производительности труда, уменьшении затрат на выпуск единицы продукции, и эти цели иногда плохо сочетаются с приоритетами социальной защиты людей с ограниченными возможностями. В этой связи, на мой взгляд, наше общество, достигнув определенной стадии экономического развития, рано или поздно неизбежно придет к тому, чтобы создавать для людей, страдающих психическими заболеваниями, рабочие места со специальными условиями. Там они бы смогли трудиться и приносить пользу, ни с кем не конкурируя.

– Но разве наличие ограничений не равносильно факту признания дискри-

▲ **Директор РНПЦ психического здоровья Александр Старцев, замдиректора по медчасти Сергей Осипчик и главная медицинская сестра Раиса Мейшутевич**

▼ Заведующая клинико-диагностической лабораторией Людмила Кудин, главная медицинская сестра Раиса Мейшутвич и фельдшер-лаборант клинико-диагностической лаборатории Светлана Сташкевич

минации по признаку психического заболевания?

– Это глубочайшее заблуждение – или сознательное искажение, как вам больше нравится. Разного рода ограничения существуют в подавляющем большинстве профессий, это совершенно нормально. Скажем, для кандидата в роту почетного караула обязательным является требование быть ростом не менее 186 см, а у меня 176. Что это, дискриминация? Да ничего подобного. У каждого человека есть выбор, и в соответствии со своими данными он должен определиться, где он может быть более полезен: себе, семье, обществу. В некоторых профессиях существуют очень жесткие требования к здоровью, в том числе к нервно-психическим характеристикам. Скажем, небезупречный в этом отношении претендент не может рассчитывать на должность пилота: ясно, что при пилотировании воздушного судна необходима, помимо всего прочего, отменная реакция, а она вследствие приема психотропных препаратов замедляется. Из этих же соображений людям с некоторыми психическими расстройствами противопоказано вождение автомобиля. Но это отнюдь не означает, что они плохие или их дискриминируют. Наоборот, подобным образом общество стремится защитить таких людей, уберечь их от попадания в ситуацию, которая способна огорчить их еще больше, вызвав слезы у окружающих.

– Коль уж затронута тема выбора, можете ли Вы назвать профессии, в кото-

рых существование определенной доли психической нестабильности является не недостатком, а преимуществом?

– Сами понимаете, как врач я не имею права становиться на скользкую почву, на которую могут толкнуть рассуждения о заболевании как о положительном факторе. Вместе с тем не секрет, что зачастую непомерно развитая живость воображения, порой выходящая за рамки нормы, частенько присуща представителям разных творческих профессий: художникам, сценаристам, режиссерам, причем весьма именитым. И она им явно не мешает.

– Какими возможностями обладает сегодняшняя медицина в плане оказания психиатрической помощи населению?

– В последнее время появились новые поколения препаратов, которые не то чтобы упрощают лечение – все-таки мы имеем дело с достаточно серьезной патологией, но которые значительно легче переносятся пациентами. Кроме того, благодаря этим препаратам удалось существенно сократить сроки пребывания в стационаре: в среднем с 40–50 до 28 дней. Достаточно широк и выбор психотропных средств, так что все возможности имеются. Главное, чтобы наши пациенты своевременно попадали в поле зрения специалистов. Ведь довольно значительное число психических расстройств, вызванных, скажем, перенапряжением на работе, перенесенным стрессом, утратой близкого, носят кратковременный характер, и в случае правильного лечения они проходят без всяких последствий. Поэтому мы часто выступаем перед коллегами соматического профиля с просьбой не закрывать глаза на наличие признаков сопутствующих патологий, своевременно направлять к нам обращающихся с характерными симптомами. Много беседуем и с родными пациентов, выступаем с разъяснениями в СМИ, не уставая повторять, что многие психические недуги сегодня вполне преодолимы. Особенно хорошо поддается лечению такой бич нашего времени, как депрессия. После прохождения необходимого лечения качество жизни людей резко улучшается. У человека как бы открываются глаза, он снова начинает дышать полной грудью, ощущая себя полноценным членом общества. И никому даже в голову не придет, что еще вчера он находился в плену своих переживаний.

Беседовала Галина МОХНАЧ

