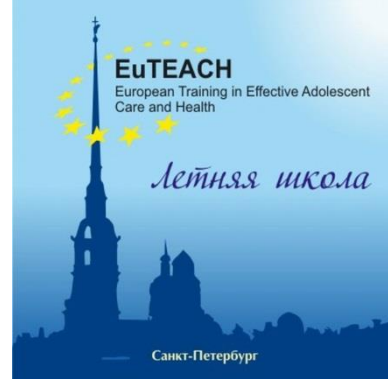


# МОДУЛЬ В6

## ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ



## МОДУЛЬ В6: ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

### Вводный сценарий

Во вводном сценарии рассмотрен ряд вопросов и проблем, связанных с темой данного модуля.

Сценарий можно использовать в начале курса, чтобы побудить слушателей к определению своих потребностей и интересов. Результаты могут быть полезны для индивидуальной оценки процесса обучения каждого из участников семинара, или же их включают в перечень поставленных перед учебной группой целей.

Разведенная мать пришла на консультацию со своим сыном Биллом, 16-летним юношей, и жалуется на то, что он замкнут и едва общается с ней в течение последних двух месяцев. Сам мальчик отрицает наличие каких бы то ни было проблем, кроме факта пропусков школы и снижения успеваемости. Мальчик встречается с отцом каждые две недели и отец, по словам матери, не кажется обеспокоенным состоянием сына. До 14 лет Билл был радостным, разговорчивым и активным ребенком. После того, как его отец 2 года назад ушел из дома к другой женщине, состояние Билла постепенно ухудшалось. По словам матери, появилось множество конфликтов вокруг общественной жизни и школьных заданий и его поведение в школе также ухудшилось. В течение 3 последних месяцев Билл пропускал занятия в школе несколько раз из-за головных болей и оставался один в комнате, занимаясь игрой на гитаре. Он прекратил заниматься в футбольном клубе 4 месяца назад и в течение 2 месяцев не виделся с друзьями. Обращение за консультацией было вызвано тем, что мать обнаружила целую упаковку снотворного в столе сына.

## Общие цели для обучаемых

По завершении модуля участник должен:

- I. Знать и уметь выявить основные признаки психических проблем/расстройств в подростковом возрасте
- II. Оценить влияние собственного отношения и эмоциональных установок на качество оказываемой помощи, а также влияние стандартов здравоохранения на ведение пациента с психическими проблемами
- III. Интерпретировать и оценивать признаки психических проблем, учитывая семейную и социальную среду, в которой живет подросток
- IV. Назначить поддерживающую терапию или направить пациента к специалисту психиатрического профиля
- V. Уметь оценить риск суицида у пациента и справляться с кризисными ситуациями, включая попытки самоубийства и причинения пациентом вреда самому себе

**Цель I. Знать и уметь выявить основные признаки психических проблем/расстройств в подростковом возрасте**

	<b>Задачи обучения</b> <b>Основные изучаемые темы</b>	<b>Методология обучения</b>	<b>Практика, проблемы и вопросы</b>
Знания	<p>А. Перечислите и охарактеризуйте основные симптомы и проявления психических проблем и расстройств.</p> <p>Настроение:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Функциональные симптомы</li> <li>- Депрессия</li> <li>- Тревога</li> <li>- Нарушения сна, усталость</li> <li>- Замкнутость, избегание</li> <li>- Делирий</li> </ul> <p>Поведение и когнитивные способности:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Конфликты</li> <li>- Проблемы в школе/пропуски</li> <li>- Правонарушения</li> <li>- Импульсивность</li> <li>- Проблемы идентичности (особенно сексуальной)</li> </ul>	<p>Самостоятельное изучение литературы</p> <p>Интерактивная лекция</p> <p>Обсуждение в группе</p>	<p>Подготовка к модулю: найдите эпидемиологические данные о распространенности психических нарушений</p> <p>И/ИЛИ</p> <p>Попросите участников найти в интернете доступные данные о распространенности психических проблем/нарушений в своей стране</p> <p>Вводная лекция о симптоматике поведения и настроения. Преподаватель просит участников описать, каким образом можно выявить эти признаки в ходе сбора анамнеза и как большинство подростков могли бы их описать. Обратите внимание на значение «функциональных симптомов» в подростковом возрасте, таких как головная боль, боли в животе, спине. При обсуждении уделите внимание, каким образом «скрытую информацию» и замаскированные симптомы можно увидеть у подростка.</p> <p>Определение понятия: обсудите с участниками рабочие определения психических проблем, заболеваний, психического и эмоционального здоровья и благополучия.</p> <p>Дополнительное задание: попросите участников обсудить данные, представленные в раздаточном материале, а также ситуацию, тенденции и различия (в отношении пола, социально-экономического статуса) в собственной стране.</p>
	<p>В. Перечислите определения основных расстройств, используя классификации DSM-V и МКБ -10</p>	<p>Чтение, краткий пленарный разбор</p>	<p>Преподаватель предоставляет краткий обзор определений, если требуется.</p>

	<b>Задачи обучения</b> <b>Основные изучаемые темы</b>	<b>Методология обучения</b>	<b>Практика, проблемы и вопросы</b>
<b>Знания</b>	С. Оцените, каким образом психосоциальное развитие подростка может отражаться на проблемах психического здоровья и как определенные ресурсы могут оказывать защитное действие.	Работа в группе  Обсуждение в группе	Приведите примеры литературных источников и видеофильмов, иллюстрирующих появление психических проблем в подростковом периоде.  Приведите характеристики подростка, которые могут предрасполагать к развитию психических проблем:  - Биологические факторы  - Факторы, связанные с окружением подростка  Обсуждение в группе защитного эффекта следующих ресурсов:  - Взаимоотношений с окружающими (связь с родителями, сверстниками)  - Стили и навыки поведения (копинг)  - Отношение, принципы, самоэффективность  - Обязанности в жизни  - Участие в социальной жизни
<b>Навыки</b>	Д. Выявите основные признаки психических проблем в представленной ситуации	Просмотр видеоматериала, реальный или смулированный пациент и/или ролевая игра	Преподаватель предлагает несколько ситуаций разбора проблемного подростка (депрессивного и тревожного/озлобленного с деструктивным поведением и др.) и просит участников определить потенциальные признаки и проявления психических проблем.

**Цель II. Оценить влияние собственного отношения и эмоциональных установок на качество оказываемой помощи, а также влияние стандартов здравоохранения на ведение пациента с психическими проблемами**

	<b>Задачи обучения</b> <b>Основные изучаемые темы</b>	<b>Методология обучения</b>	<b>Практика, проблемы и вопросы</b>
<b>Отношения</b>	А. Изучите роль предубеждений врача относительно «приемлемого» поведения, также как и его собственных представлений относительно применения лекарственных препаратов в подростковом возрасте	Обсуждение в малых группах	Участники в группах обсуждают собственные реакции, вызванные вводным сценарием, если допустить, что Билл был бы чьим-то ребенком. Сравните предубеждения и индивидуальные ограничения.
	В. Оцените, каким образом навешивание ярлыков вместе с реальной или возможной стигматизацией может влиять/вступать в противоречие с процессом обследования и лечения.	Обсуждение в классе	Обсудите восприятие психических проблем и расстройств в обществе и культуре участников обучения. Поясните, каким образом стигматизация (реальная или кажущаяся) может отрицательно сказываться на восприятии подростка обществом. Какое отношение со стороны работника здравоохранения может уменьшить потенциальный эффект навешивания ярлыка и стигматизации?
	С. Определите собственные возможности участника заниматься проблемной ситуацией:  - Индивидуальные сильные стороны и ограничения  - Потенциальная поддержка и возможности обращения за помощью к специалистам с большим опытом	Обсуждение в классе	Преподаватель просит класс привести примеры проблемного пациента, с которыми они столкнулись.  Оцените организацию здравоохранения в отношении психического здоровья в странах участников и обсудите степень, в которой различные специалисты могут вести более или менее тяжелых пациентов с психическими нарушениями.

	Задачи обучения Основные изучаемые темы	Методология обучения	Практика, проблемы и вопросы
Навыки	<p>D. Покажите навыки установления доверительных взаимоотношений с проблемным подростком, которые позволяют провести первичную оценку ситуации.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- необходимы навыки интервьюирования</li> <li>- условия приема (конфиденциальность, временные рамки и др.)</li> <li>- основные правила (цели, ограничения)</li> <li>- конфиденциальность</li> </ul>	<p>Работа в малых группах</p> <p>Ролевая игра</p> <p>Видео</p>	<p>Клинический случай: Рольфа привела на консультацию его мама. Мама настояла на консультации, хотя он сопротивлялся встречи с вами, так как Рольф порезал себе руку у нее на глазах за день до этого. Она считает, что он хочет совершить самоубийство, хотя Рольф говорит, что все в порядке. В итоге он сообщает, что его просто взбесило то обстоятельство, что мама опять пыталась его контролировать.</p> <p>В малых группах участники анализируют навыки интервьюирования (например, темп интервьюирования, проявление сочувствия - эмпатии и др.) в ситуации, касающейся психического здоровья. Ролевая игра для закрепления навыков. Участники группы, наблюдающие за игрой, оценивают, с какой целью и как были заданы определенные вопросы и каким образом опрашивающий может установить доверительные взаимоотношения. Определите «успешные» подходы.</p> <p>Используя примеры, приведенные участниками, стандартные клинические случаи или видео, преподаватель просит участников определить, следует ли консультировать подростка с родителями или без или и то, и другое (и в какой последовательности).</p>

**Цель III. Интерпретировать и оценивать признаки психических проблем, учитывая семейную и социальную среду, в которой живет подросток**

	<b>Задачи обучения</b> <b>Основные изучаемые темы</b>	<b>Методология обучения</b>	<b>Практика, проблемы и вопросы</b>
Навыки	<p>А. Используйте критерии, позволяющие отличить подростков с временными нарушениями от тех, которым необходима оценка психического здоровья и/или направление к специалисту</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- тяжесть ситуации</li> <li>- тревожные симптомы</li> <li>- риски и ресурсы</li> </ul>	<p>Видео</p> <p>Ролевая игра</p> <p>Обсуждение в группе</p>	<p>Тренер представляет вводный сценарий или другой клинический случай для анализа, используя следующий перечень вопросов:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Тяжесть ситуации <ul style="list-style-type: none"> <li>- аккумуляция симптомов</li> <li>- продолжительность/сохранение симптомов (&gt; 3 месяцев)</li> <li>- повторение симптоматики</li> <li>- степень страдания</li> <li>- тяжесть функциональных нарушений</li> </ul> </li> <li>2. Тревожные симптомы (красные флажки): <ul style="list-style-type: none"> <li>- Избегание</li> <li>- Опасность суицида</li> <li>- Нанесение вреда самому себе</li> </ul> </li> <li>3. Определение рисков и ресурсов <ul style="list-style-type: none"> <li>- Персональных</li> <li>- Семейных</li> <li>- Социальных (сверстники)</li> <li>- Относящихся к окружению подростка</li> </ul> </li> </ol>



	<b>Задачи обучения</b> <b>Основные изучаемые темы</b>	<b>Методология обучения</b>	<b>Практика, проблемы и вопросы</b>
	В. Оцените влияние ситуации в семье на страдание подростка.	Ролевая игра	Оцените согласованность представлений: насколько отец и мать одинаково оценивают ситуацию? Одинакова ли интерпретация ситуации у подростка и его родителей? Если позволяет время, проведите ролевую игру для оценки структуры семьи и ее функционирования.

**Цель IV. Начать поддерживающую терапию или направить пациента к специалисту психиатрического профиля (модуль для врачей-психиатров)**

	<b>Задачи обучения</b> <b>Основные изучаемые темы</b>	<b>Методология обучения</b>	<b>Практика, проблемы и вопросы</b>
	А. Определите ситуации, требующие консультации психиатра	Работа в группах, ролевая игра	Клинический пример: Елена часто посещала врача из-за болей в животе и пропустила много уроков в школе. Ее родители в процессе развода, и успеваемость Елены заметно снизилась. Несмотря на несколько консультаций у своего участкового врача и назначения антидепрессантов, она все еще в депрессии и большую часть времени проводит дома, ничего не делая.  Примите во внимание цель III.
Знания	А. Перечислите психологические/психотерапевтические подходы, полезные в практической работе с подростками	Интерактивная лекция  Работа с пациентом	Преподаватель демонстрирует принципы и, при возможности, приводит наглядные примеры следующих подходов:  - когнитивная поведенческая терапия  - терапия, основанная на концентрации на решении  - семейная/системная терапия  - мотивационное интервью  - релаксация, гипноз, йога, акупунктура
	В. Перечислите психотропные препараты, которые доказали свою эффективность и безопасность для подростков; перечислите потенциальные негативные эффекты	Интерактивная лекция или пленарное заседание	Тема лекарственных препаратов, затронутая в классе, должна охватывать  - Оценка требуемой дозировки (например, согласно быстро меняющемуся весу)  - влияние на рост, пубертат и метаболизм  - риск развития привыкания  - парадоксальные эффекты,

			<p>побочные эффекты</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- влияние на обучение</li><li>- риск передозировки (суицида)</li><li>- информирование пациента о возможном взаимодействии препаратов</li><li>- препараты, отпускаемые без рецепта (например, анальгетики)</li></ul>
--	--	--	---

	<b>Задачи обучения</b> <b>Основные изучаемые темы</b>	<b>Методология</b> <b>обучения</b>	<b>Практика, проблемы и вопросы</b>
Знания	<p>С. Поддержка подростка при направлении в психиатрическую сеть направлена на:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- снижение страха, отрицания, сопротивления</li> <li>- поддерживающие действия/поддерживающую терапию</li> <li>- повторную оценку ситуации</li> </ul>	Работа в группе, ролевая игра	Клинический случай: Марио был направлен к психиатру для обследования и лечения тяжелой депрессии с суицидальными мыслями. Он возвращается обратно к терапевту и говорит, что не хочет больше идти к психологу.

**Цель V. Оценивать риск суицида у пациента и справляться с кризисными ситуациями, включая попытки самоубийства и причинения пациентом вреда самому себе**

	<b>Задачи обучения</b> <b>Основные изучаемые темы</b>	<b>Методология обучения</b>	<b>Практика, проблемы и вопросы</b>
Знания	А. Рассмотрите основные концепции суицидального мышления и поведения	Мини-лекция	Обзор включает определение признаков самоповреждения, суицидального мышления, планирования и попыток самоубийства.
	В. Определите факторы, усиливающие риск суицида у подростков.	Обсуждение в классе	Кратко рассмотрите основные факторы риска суицида и обсудите связь между депрессией и суицидом. Участники в классе приводят собственные примеры признаков риска суицида и предупреждений неизбежных действий.
Отношение	С. Увеличьте осведомленность о факторах, которые могут повлиять на эмоциональность специалиста и его эффективность во время неотложной/кризисной ситуации	Работа в группе	Участники рассуждают, основываясь на собственном опыте, о том, что может помешать им эффективно справиться с суицидальной ситуацией.  Клинический случай: Розу, 16 лет, привели к вам на прием родители, которые хотели бы ее немедленно госпитализировать. Они говорят, что у их дочери переменчивое настроение, она злится и кричит без всякой причины. Утром перед консультацией родители испугались, что Роза себя порежет ножом. Роза хорошо учится в школе и хочет уйти из дома вопреки воле родителей для того, чтобы жить вместе со своим 20-летним молодым человеком. Она говорит, что ее родители слишком старомодны. Два года назад Роза была госпитализирована из-за попытки суицида (отравления). Она отказалась от дальнейшего психотерапевтического наблюдения. Родители пригрозили доктору судом, если он откажется госпитализировать их дочь.

	<b>Задачи обучения</b> <b>Основные</b> <b>изучаемые темы</b>	<b>Методология</b> <b>обучения</b>	<b>Практика, проблемы и вопросы</b>
Навыки	D. Оценить риск суицида и правильно вести подростка из группы риска.	Работа в небольших группах  Ролевая игра, видео  Симулированный пациент	Участники знакомятся с основными вопросами, которые следует изучить во время оценки  - предыдущие суицидальные попытки  - намерение умереть  - потенциальные средства суицида  - (зло)употребление психоактивными веществами  - психопатология  - нарушение функционирования семьи или подросток, живущий один  Клинический случай: Павла направила к вам школьная медсестра. За день до этого он пытался прыгнуть с моста, но его удержали прохожие. Он просит вас не рассказывать никому эту историю, утверждая, что хоть он все еще в тяжелой депрессии, но не собирается умирать.  Клинический случай: Кэрол, 16-летняя девушка, находящаяся в тяжелой депрессии, отказалась от какой-либо медикаментозной терапии депрессии. Мать ее подруги звонит врачу, чтобы рассказать, что за день до этого подруга обнаружила веревку под кроватью Кэрол. Родители ничего не знают об этой истории.  Клинический случай: Сью 17 лет, из семьи, создающей угрозу ее здоровью и безопасности. Ее поместили в учреждение социальной защиты. Хотя она утверждает, что приспособилась к новой ситуации, сотрудники учреждения слышали, как она громко ругалась по телефону со своим молодым человеком. Патронажная сестра обнаружила дневник, в котором Сью описывает сценарии самоубийства.

	Задачи обучения Основные изучаемые темы	Методология обучения	Практика, проблемы и вопросы
	Е. Показать навыки реагирования на попытки суицида	Работа в группах с обсуждением и ролевой игрой	<p>Клинический случай: вас просят осмотреть 19-летнюю Монику дома после того, как она «случайно» проглотила слишком много болеутоляющих таблеток.</p> <p>Клинический случай: вас просят осмотреть Джона, 14-летнего мальчика, госпитализированного после того, как он проглотил 30 капсул парацетамола; у него тяжелая печеночная недостаточность. Он не хочет, чтобы вы встречались с его семьей, и обещает больше никогда так не делать. Он отказывается от любых консультаций в дальнейшем.</p> <p>Вопросы для работы в группе:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Каким образом вы проведете мультидисциплинарную оценку?</li> <li>- В какой ситуации необходима госпитализация?</li> <li>- Как можно справиться с сопротивлением пациента и/или его семьи?</li> <li>- Как вы будете планировать и осуществлять последующее ведение пациента после госпитализации?</li> </ul>

## **Общие принципы**

На каждый вопрос должен быть получен адекватный ответ. Задача состоит не в том, чтобы оценить, насколько нормален подросток, а понять насколько он страдает в данной ситуации или в какой степени его поведение вносит дисбаланс в его семью или социально-профессиональное окружение.

В каждом случае следует провести не менее 3-4 консультаций (цель 3), прежде чем решение относительно назначения лекарственных средств, поддерживающих консультаций или направления к специалистам психиатрам будет принято (исключение – угрожающие жизни состояния).

Основной целью первой консультации является установление терапевтического альянса с подростком, а не оценка всей его жизни.

При любой возможности, вовлекайте в план ведения подростка его родителей, опекунов или отвечающих за него лиц.



## Ресурсы

National Institute of Mental Health (of NIH): Child and Adolescent Mental Health Resources

Национальный институт психического здоровья (НИИ): Ресурсы психического здоровья детей и подростков

<http://www.nimh.nih.gov/health/topics/child---and---adolescent---mental---health/index.shtml>

ABC of adolescence (Азбука подросткового возраста). Michaud PA, Fombonne E. Common mental health problems (Распространенные проблемы психического здоровья). BMJ (2005) 330:835-838

<http://www.bmj.com/content/330/7495/835.full.pdf>

Patel V. Mental health of young people: a global public-health challenge (Психическое здоровье молодых людей: глобальная проблема общественного здравоохранения). The Lancet 369: 1302 – 1313 (2007)

[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140---6736\(07\)60368---7/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140---6736(07)60368---7/abstract)

MedLine Plus: Teen Mental Health (Психическое здоровье подростков)

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/teenmentalhealth.html>

Child and Adolescent Mental Health: Resources for Professionals, Young People and Parents (Психическое здоровье детей и подростков: ресурсы для специалистов, молодых людей и родителей)

<http://www.camh.org.uk/>