



Aktion
MENSCH

ГОЛОСА

Не позволяй стереотипам думать за тебя —
узнай больше о психическом здоровье



Фото: pixabay.com

31 января, 2018

Уважаемые читатели, дорогие коллеги и друзья!

Задача нашего журнала – отразить взгляды экспертов и людей с психическими расстройствами на существующую проблему; показать международный опыт в области охраны психического здоровья, социальной реабилитации и адаптации людей, испытывающих проблемы с психическим здоровьем; способствовать изменению отношения к психическим заболеваниям и, следовательно, снижению уровня стигматизации и улучшению качества жизни людей с психическими заболеваниями и их родственников.

В нашем журнале мы хотим, чтобы прозвучали голоса, которые должны быть услышанными. Будь то голос человека, имеющего опыт психического заболевания, или голос близкого родственника/друга, находящегося рядом и в полной мере испытавшего те проблемы, которые несут в себе последствия психического заболевания и стигмы, а также голоса профессионалов, готовых поделиться своим опытом и мудрыми советами, или же просто голоса неравнодушных к проблеме людей.

В пятнадцатом выпуске журнала “Голоса” мы поделимся списком контрольных вопросов, которые помогут определить ваше психологическое состояние.

- узнаем, что такое мисофония и трипофобия?
- расскажем о всех юридических тонкостях врачебной тайны.
- поговорим о социальной тревожности у детей и подростков.
- ответим на вопрос: почему люди с возрастом склонны употреблять больше алкоголя?
- вспомним о современных технологиях, которые помогают справляться с проблемами психического здоровья и др.

Благодаря равнодушию людей появляются новые формы работы, оказания помощи людям с психическими заболеваниями. На помощь приходят и гаджеты, без которых жизнь современного человека немислима. Расскажите нам о Вашей работе, мы с удовольствием напишем о новых проектах и инициативах. Также приглашаем людей, столкнувшихся со стигмой и дискриминацией, поделиться своей историей.

Елена Станиславчик,
исполнительный директор
ОО “Белорусская ассоциация социальных работников”

В Брестской области для людей с психическими заболеваниями и их родственников, а также специалистов, работающих с данной категорией, проведут серию обучающих семинаров

Брестский Клубный дом «Калейдоскоп», действующий при ОО «Белорусская ассоциация социальных работников» в рамках программы «Клубный дом для людей с психическими заболеваниями», начинает реализацию образовательного проекта «Обучение как способ активизации внутренних ресурсов человека на пути к восстановлению».

В рамках проекта в 6 регионах Брестской области (г. Барановичи, г. Ивацевичи, г. Береза, г. Пинск, г. Столин, г. Жабинка) для людей с психическими заболеваниями и их родственников пройдет серия обучающих семинаров.

6 и 7 февраля 2018 г. в г. Бресте состоятся семинары для специалистов системы социального обслуживания и системы психиатрии, работающих с данной категорией. Участие в мероприятиях примут специалисты из г. Бреста и 15 районов Брестской области. Пройдут семинары на базе ГУ «Территориальный центр социального обслуживания населения Ленинского района г. Бреста» по адресу: ул. Комсомольская, 46, актовъй зал.

«Сегодня образовательную деятельность в целях просвещения по теме психического здоровья проводят исключительно специалисты в медицинских учреждениях. В силу стигматизированности системы психиатрии, люди стараются избегать лишнего вовлечения и участия в ее мероприятиях. Поэтому во всем мире активно развиваются различные формы социальной реабилитации и адаптации за пределами медицинских учреждений. И Беларусь не исключение, – отмечает Кристина Хованская, руководитель



Брестского Клубного дома «Калейдоскоп». – В нашем проекте не только медицинские, но и иные службы, включая социальные и образовательные, смогут принять участие в просветительской деятельности в целях интеграции в общество и повышения качества жизни людей с психическими заболеваниями».

В рамках образовательных семинаров люди с психическими заболеваниями и их родственники приобретут знания и навыки по формированию деятельности групп самопомощи; ознакомятся с доступными методами решения проблем, связанных с адаптацией после болезни: как принять свою болезнь, каковы последствия невнимания к собственному здоровью, как действовать в условиях жизни с диагнозом др.

В рамках образовательных семинаров для специалистов с участниками поделятся знаниями об инновационных формах и технологиях работы с людьми с психическими заболеваниями. Будет разработано и представлено в открытом доступе методическое пособие с описанием подходов по подготовке и организации образовательно-просветительских мероприятий

с целью формирования активной жизненной позиции у людей с психическими заболеваниями и формирования основ самопомощи.

Партнерами проекта выступают: Комитет по труду, занятости и социальной защите Брестского облисполкома, Брестский областной психоневрологический диспансер, ГУ «ТЦСОН Ленинского района г. Бреста», УО «Брестский государственный университет им. А.С. Пушкина» и УО «Гродненский государственный медицинский университет».

Образовательный проект «Обучение как способ активизации внутренних ресурсов человека на пути к восстановлению» получил финансовую поддержку в рамках проекта «Учиться, чтобы действовать», реализуется в Беларуси Представительством зарегистрированного общества «Deutscher Volkshochschul-Verbande.V.» (Федеративная Республика Германия) в Республике Беларусь в сотрудничестве с Ассоциацией дополнительного образования и просвещения. Проект финансируется Европейским союзом и софинансируется DVV International (из средств Федерального министерства экономического сотрудничества и развития).

Стресс, с которым сталкиваются специалисты по обработке входящих вызовов, наносит вред психическому здоровью

«Стресс, который испытывают специалисты по обработке экстренных вызовов, неблагоприятно влияет на их долгосрочное психическое здоровье» — сообщается в новом докладе, опубликованном в журнале Peer J.

Исследователи из Университета Суррея, Университета Данди, Университета Англия Раскин и Университета Кингстон/Сент-Джордж Лондонского Университета изучили области, оказывающие влияние на психическое здоровье специалистов по обработке входящих вызовов, которые принимают важные решения для оценки типа реагирования на аварийную ситуацию.

При изучении 16 научных работ по всему миру, исследователи обнаружили ключевые факторы, которые вызывают рабочий стресс и могут повлиять на психическое здоровье работников.

Было выявлено, что тревожные и оскорбительные вызовы, которыми подвергаются специалисты, оказывают на них негативное воздействие, так как, хоть они и не подвержены чрезвычайной ситуации физически, сведения показали, что они опосредованно переживают травму.

В одном из исследований участники сообщили об испытываемом ими чувстве страха, беспомощности или ужаса при ответе на 32 % различных типов принимаемых ими звонков.

Ключевым фактором, вызывающим стресс, стал



недостаток контроля над своей рабочей нагрузкой в связи с непредсказуемостью вызовов, а также отсутствие организационного выявления требований по управлению своими задачами.

В одном из исследований сообщалось, что специалисты по приему вызовов, работающие в скорой помощи, не справлялись со своим объемом работы при возвращении после перерывов на отдых, что привело их к работе без запланированных перерывов, повлекшей за собой истощение.

Некоторые специалисты обнаружили, что нехватка высококачественного обучения в области обработки напряженных вызовов способствует повышению уровня стресса, при этом, в одном из исследований операторы полицейской службы выражают обеспокоенность своими результатами работы при взаимодействии с переменчивыми ситуациями, такими, как, например,

совершающиеся в данный момент ограбления или суицидальные звонки, в тех случаях, когда их решения оказываются неправильными.

Соавтор журнала Марк Кропли, Профессор Психологии Здоровья в Университете Суррея, отметил: *«Специалисты по обработке входящих вызовов, поступающих через различные службы экстренной помощи, непрерывно описывают свою деятельность как высоконапряженную, что, в свою очередь, воздействует на их психическое здоровье. Это, несомненно, влияет на их общее состояние и влечет за собой повышенную утомляемость и уход на рабочие перерывы, что дает дополнительную нагрузку на осуществление их деятельности и рабочий коллектив. Хоть специалисты и не переживают прямую травму, стресс, который они испытывают при ответе на такие вызовы, не должен упускаться из виду».*

Соавтор Патрисия Шофилд, Профессор Университета Англия Раскин, отмечает: «Специалисты по приему вызовов являются первым звеном в оказании неотложной помощи, но им часто не придается значение, когда речь идет об исследованиях о стрессе, которому подвергается полицейская, пожарная и спасательная служба. Данное исследование находит доказательства того, что сотрудники могут подвергаться риску физического и морального истощения в связи с высокой рабочей нагрузкой, ненадлежащим уровнем

подготовки и недостатком контроля.

Важно, чтобы сотрудникам данных служб было уделено внимание, а также были приняты определенные меры, обеспечивающие выполнение ими своего объема работы – ведь эти специалисты принимают крайне важные решения, влияющие на жизни людей».

Соавтор Том Квинн, Профессор Университета Кингстон и Сент-Джордж Лондонского Университета, отметил: «Возможно, большинство людей не осознает стрессовые

условия, в которых работают операторы колл-центра по чрезвычайным ситуациям. Теперь, когда мы исследовали и собрали доказательства для выявления задач, с которыми сталкиваются эти ценные работники, мы планируем развить и принимать меры по сокращению их рабочей нагрузки и улучшению их состояния».

По материалам:

mentalhealthtoday.co.uk

Перевод: Лидия Лятух

Контрольный список вопросов, который поможет определить ваше психологическое состояние

Психологические проблемы часто вызывают высокую утомляемость, общую слабость, разнообразные расстройства психики, сильную тревогу. Длительные либо достаточно часто повторяющиеся психологические стрессы могут привести к серьёзным заболеваниям психики, например неврозам или психозам.

Вы можете использовать представленный ниже список вопросов, чтобы определить факторы, которые негативно сказываются на вашем психологическом состоянии:

- У меня есть кто-то, с кем я могу поговорить о своих чувствах?
- У меня есть надежные друзья, которым я могу доверять?
- Я высыпаюсь?
- Я слежу за своим питанием?
- Я регулярно занимаюсь спортом?
- Я занимаюсь тем, что мне нравится?



- Моя работа полезна для людей?
- Я чувствую, что могу добиться желаемого?
- Я знаю, как расслабиться?
- Я знаю, что влияет на мое настроение?
- Я доволен собой, тем, кто я есть?
- Я забочусь о себе в сложные периоды жизни?

Если на большинство вопросов ответ “НЕТ”, то вам стоит начать уделять больше внимания своему психическому здоровью.

При необходимости обратитесь к специалистам за помощью; научитесь расслабляться, уделяйте достаточно времени отдыху, физической активности, питайтесь правильно...

Помните, чтобы оставаться здоровым и качественно выполнять любимую работу, важно уметь контролировать свое психологическое состояние, особенно когда работа связана со стрессовыми ситуациями.

По материалам:

www.mind.org.uk

Венди Митчелл: “Никогда не делайте деменцию секретом. Не должно быть стыда”

Слово может стать приговором, а приговор вызвать чувство беспомощности, страха и отчаяния. Деменция, слово на букву “Д” — это болезнь, которую мы боимся больше всего. Пожилые люди оказываются в ловушке распадающегося тела и затуманенного ума.

Сначала я вижу, как Венди Митчелл стоит у большого окна своей комнаты и смотрит. Она стройная, с короткими, коричневыми волосами и маленьким, аккуратным лицом, и на ней синяя рубашка. Она улыбается, когда я приближаюсь, широкой и незаметной улыбкой. Когда она открывает дверь, здоровается, и хотя заранее сказала, что переживает о моем визите, кажется спокойной.

Дом аккуратный и чистый; все на своих местах. На кухне есть большой дневник, страницы которого перемешались с электронными распечатками; есть настенный календарь с пометками, отмеченными большими и четкими буквами. Я замечаю, когда она идет делать мне чай, что у нее походка, как у человека, стоящего на палубе корабля, широкая и быстрая.

Митчелл — 61 год. Три года назад ей поставили диагноз «болезнь Альцгеймера»; также у нее сосудистая деменция. Она молода, чтобы иметь болезнь, которая ассоциируется с возрастом: в Великобритании примерно каждый шестой человек старше 80 лет живет с деменцией. Тем не менее ранняя деменция составляет приблизительно 5% от 850 000 человек, живущих с этим заболеванием в Великобритании. Это означает, что болезнь



затрагивает по меньшей мере 43 000 человек трудоспособного возраста, некоторым из них от 30 до 40 лет. Митчелл ужасно несчастлива, но не уникальна.

Однако ее отличает то, что она написала книгу о своем опыте, дав голос эмоциям, которые обычно невысказаны. Книга “Кто-то, кого я знала”, написанная с помощью журналистки Анны Уортон, доступно, честно и смело изображает то, на что похожа деменция на ранних стадиях: затуманенные дни, истощение, медицинские осмотры и психологические тесты, страх узнать, что что-то не так. А затем последовавшая за этим новая цель — найти способ быть оптимистичной и ценной в этом в мире.

Книга с юмором демонстрирует, что диагноз не является той линией, которая перечеркивает жизнь человека.

От этой болезни на данный момент нет лекарств, но люди,

живущие с деменцией, не другие — они все еще одни из нас. Стигма и одиночество, окружающие болезнь, превращают ее в нечто тяжелое и невыносимое.

Перед деменцией Митчелл держала под контролем свою жизнь. Она ненавидела просить о помощи и ей нравилось планировать все заранее.

Самостоятельная женщина, она, в свои 30 лет, была матерью-одиночкой двух любимых дочерей, администратором NHS, организованной и чрезвычайно энергичной, вставала в пять утра, чтобы добраться до офиса, обустроила дом, любила упражнения на открытом воздухе.

“Кто-то, кого я знала” начинается с описания бега (Митчелл любила бегать на улице, когда ветер прямо в лицо...). И затем она падает на землю, не объясняя, как оказалась там, и нет ничего, чтобы зацепиться и подняться.

Она говорит, что уже знала, что что-то не так, не зная, что это было: мозг был затуманенный, частое чувство усталости, а иногда и внезапная пустота — «большая темная черная дыра». Но ей никогда не приходило в голову, что это деменция, болезнь, которая затрагивает стариков.

Диагноз поставили после серии встреч с неврологом, после тестов на память, которые она не могла сделать. Слова, которые Митчелл должна была повторить, стерлись из ее памяти.

Некоторые воспоминания стираются быстро, но эти остаются яркими — момент, когда прочла диагноз.

“И я подумала: что теперь? Почувствовала пустоту. Я ничего не могла сделать; неизбежность того, что должно было произойти, выбила меня из колеи. Мне было грустно за себя и за дочерей. Я думаю, что ожидала, что начнут назначать процедуры. Когда у вас случится инсульт, вы получите физиотерапию. Здесь ничего не было, кроме «Прошу прощения, милая, встреча с тобой окончена, до свидания». Мне потребовались годы, чтобы принять этот факт”.

Это болезнь, когда вся семья получает диагноз. Митчелл постоянно говорила о дочерях. Она думала об их будущем, которое теперь вызывало беспокойство. Она хотела оставаться матерью, защищать и заботиться о них, и решила, что дочери не должны становиться ее опекунами. Через две недели после диагноза она вернулась к неврологу с дочерьми, представила их и вышла из комнаты, чтобы они могли спросить все, что они хотели.

В течение шести месяцев ее жизнь шла в обычном режиме. Она пошла на работу, скрывая свой диагноз. Митчелл писала себе напоминания и инструкции. Все стало меняться лишь тогда,

когда она встретила с другими людьми с деменцией в Обществе болезни Альцгеймера.

“Это лучшее, что я сделала. Я увидела, что это не конец. Нет ничего более утешительного, чем доверять другим людям, таким как ты. И никто и глазом не моргнет, если кто-то думает, что королева Элизабет беременна. Абсолютно непредвзятое отношение и много смеха — мы можем делать порой смешные вещи”.

Сейчас Митчелл принимает участие в исследованиях, является частью рабочей группы по борьбе с деменцией трех народов, ведет переговоры на конференциях, является «блогером деменции», предлагая советы, поддержку другим; где бы она ни была, она говорит о болезни. Деменция «отбрасывает ваше чувство ценности, но говорить об этом, писать, смотреть правде в глаза, стало ее жизненной работой, пока она в состоянии это делать.

Митчелл говорит, «никогда не делайте деменцию секретом. Не должно быть стыда. Почему стыдно иметь сложную болезнь мозга? Люди боятся говорить об этом».

Когда она рассказала своим коллегам по работе о диагнозе, понимала, что они были бы шокированы и смущены, поэтому она была как всегда нежной и тактичной, словно успокаивая их за ее несчастье. Когда сосед, с которым она беседовала каждый день, внезапно «переходил дорогу, чтобы избежать встречи», ей пришлось противостоять ситуации и спросить его, почему.

Книга Митчелл читается как любовные письма к ней прошлой. Эта счастливая женщина даже не знала, что ей повезло: работала, бегала, обустроивала дом, растила детей, жила жизнью, которую любила.

Рядом с этой незнакомкой она ставит свое теперешнее хрупкое “Я”, которое полагается на

доброту незнакомцев и любовь дочерей. Она так много потеряла. *«Каждый день я что-то теряю».* Она больше не может читать романы; готовить или разговаривать по телефону. *«Вы не знаете, что в последний раз вы что-то делаете»*, — говорит Митчелл: *последняя сигарета, в последний раз вы едите, едете на машине.*

“Мой голос. Я никогда так не разговаривала. Неустойчивый”.

“Иногда я чувствую себя инопланетянкой. Люди, которые встречают меня, думают, что я всегда была такой».

Она восхищается прежней Венди: *“Я не подвела себя. Я была настолько хороша, насколько могла, всегда старалась изо всех сил”.*

Болезненные потери принесли некоторые завоеванные успехи: она больше не читает романов, но читает стихи и короткие фрагменты прозы. Она больше не может быть защищающей матерью, но вместо этого она может проявить свою уязвимость и поговорить с дочерьми о чувствах, которые она никогда ранее не раскрывала.

Каждый день Митчелл — это борьба за то, чтобы не сдать деменции. Ее дни похожи на рутину, она утратила чувство вкуса и голода, количество друзей сократилось.

Когда она думает о будущем, она знает, что не хочет, чтобы за ней ухаживали ее дети, и чтобы не было дома по уходу. Она боится думать, что больше не признает двух своих любимых дочерей.

“Я стараюсь делать то, что делает меня счастливой. Нашла сотни новых друзей по всему миру. Я узнала о человеческой природе, о гостеприимстве, доброте, о том, как улыбка незнакомца следует за вами. Я нашла новую себя».

По материалам:

www.theguardian.com

ЧТО ТАКОЕ МИСОФНИЯ?

Мисофония — это непереносимость определенных звуков. Звуки, производимые другими людьми (чавканье, пережевывание, глотание, шумное дыхание, потягивание носом, хруст пальцев, стук клавиатуры) вызывают возбуждение и негативную эмоциональную реакцию (истерику, крик, панику, ярость, чувство тревоги).

Мисофония малоизучена, однако тяжелая форма расстройства приводит к серьезным последствиям (тревога, депрессия, неврозы) и определенным ограничениям в повседневной жизни.

Мисофонам приходится избегать ситуаций, которые могут спровоцировать описанные выше реакции, что сказывается на их рабочей, семейной и социальной жизни.

Советы для мисофонов:

- используйте наушники и музыку, чтобы заглушить триггерные шумы;
- носите ушные вкладыши для ограничения шума;
- выбирайте места в автобусах и ресторанах с удаленным триггерным звуком;
- отдыхайте, расслабляйтесь и медитируйте, чтобы уменьшить стресс;
- когда ситуация позволяет, покидайте место, где есть триггерные звуки;
- обратитесь к специалисту;
- поговорите откровенно с близкими и друзьями, объясните им, что такое мисофония;

Ключевой характеристикой мисофонии является экстремальная эмоциональная реакция (гнев или агрессия),



на людей, производящих определенные звуки.

И мужчины, и женщины могут развить мисофонию в любом возрасте, хотя обычно симптомы проявляются в позднем детстве или в раннем подростковом возрасте.

Для многих первые эпизоды мисофонии вызваны одним конкретным звуком, но дополнительные звуки с течением времени могут повлиять на реакцию.

Исследования показали, что помимо эмоционального дискомфорта, люди с мисофонией обычно испытывают и ряд физических реакций:

- напряжение мышц;
- повышенное артериальное давление;
- учащенное сердцебиение;
- повышенная температура.

Исследователи в Амстердаме определили следующие наиболее распространенные триггеры для мисофонии:

— звуки, связанные с едой затронули 81% изучаемых;

— шумное дыхание или носовые звуки — 64,3 %;

— хруст пальцев — 59,5 %;

— примерно у 11,9% участников была агрессивная реакция на повторяющиеся физические действия.

Гипотезы о причинах возникновения мисофонии различаются. В силу малой изученности, единого мнения пока нет. Например, некоторые исследователи предполагают, что мисофоническая реакция — это бессознательный или вегетативный ответ нервной системы. Этот вывод сделан из-за физических реакций людей со звуковой чувствительностью и того факта, что вещества, такие как кофеин или алкоголь, могут ухудшить состояние или улучшить состояние.

По материалам:
www.medicalnewstoday.com

ТРИПОФОБИЯ — ЧТО ЭТО ЗА БОЛЕЗНЬ?

Трипофобия — состояние паники, страха, отвращения, беспокойства у человека, к которым приводит вид скопления отверстий небольшого размера (кластерных отверстий). Страх возникает как перед отверстиями живой, так и неживой природы.

Симптомы:

- учащенное сердцебиение
- рвотные позывы
- побледнение кожных покровов
- нарушение координации движений
- головокружение
- потливость
- тремор конечностей
- затруднение дыхания
- кожный зуд
- чувство отвращения, страха, дискомфорта
- панические атаки

Самыми пугающими предметами трипофобы называют:

- ходы червей, гусениц, личинок, пчелиные соты
- семена растений, а точнее углубления, в которых они созревают (подсолнух, кукуруза, горох)
- отверстия в продуктах питания (клубника, сыр, хлеб, вены в мясе)
- нарушения целостности кожи в виде угрей, расширенных пор
- геологические образования в виде дыр
- скопления глаз, обнаруженные у насекомых
- конденсация воды
- мыльные пузыри

Из-за чего появляется боязнь кластерных отверстий?



Трипофобия часто является защитной реакцией организма. Подсознательно человек пытается спрятаться от множества отверстий, из которых может появиться что-то и причинить вред. Исследование 2017 года предполагает, что трипофобия является эволюционным ответом, предупреждающим человека о наличии паразитов или других инфекционных заболеваний.

Исследователи объясняют, что, основываясь на своих выводах, люди, затронутые трипофобией, могут иметь представление о том, что эти кластерные отверстия являются сигналами эктопаразитов (паразитов, таких как блохи) и передающихся через кожу патогенов (капель, распространяющихся кашлем или чиханием).

К факторам, способствующим развитию трипофобии, специалисты также относят:

- наследственность
- социальные условия
- привычки и традиции

— биологическое отвращение

Трипофобия может обостряться во время возрастных кризисов, при проблемах во взаимоотношениях с окружающими, но в то же время она может полностью исчезать при отсутствии раздражителей. Также на эту фобию влияет возраст — с годами человек переживает различные ситуации, что может способствовать накоплению страхов.

Лечение трипофобии

Целью лечения трипофобии является восстановление нормального психического состояния больного. Лечение может состоять из процедур самопомощи, терапии и лекарств.

Несмотря на то, что трипофобия не является официально признанным заболеванием, от нее страдают десятки тысяч людей по всему миру.

По материалам:
www.medicalnewstoday.com

СОЦИАЛЬНАЯ ТРЕВОЖНОСТЬ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Застенчивость или социальная тревожность?

Застенчивость распространена, и дети обычно вырастают из нее. С другой стороны, дети с социальной тревожностью испытывают сильное чувство страха и беспокойство о том, что с ними случится что-то плохое в социальной ситуации.

Важно различать:

- подростковую застенчивость, страх публичного выступления;
- чрезмерную тревогу, которая может сковывать волю подростка и оказывать существенное негативное влияние на его жизнь, став серьезной проблемой.

Ситуации, которые могут вызывать социальную тревожность: выступление перед классом, знакомство с новым человеком, вечеринка, где будут незнакомые люди, свидание; посещение общественного места, например, торгового центра; когда подросток становится центром внимания; разговор с авторитетным человеком, например, учителем; ситуация, когда надо попросить о помощи.

Считается, что предрасположенность к социальной тревожности связана:

- с семейными традициями. У родителей с повышенной социальной тревожностью дети более склонны к социофобии;
- недостатком ранней привязанности;
- структурой мозга.

Причины социальной тревожности в детском возрасте могут быть спровоцированы:

- издевательствами,
- поддразниваниями среди



сверстников,

- насмешками со стороны взрослых.

Социально замкнутые дети, или испытавшие психологическое либо физическое насилие, могут также быть в группе риска.

Социальная тревожность может привести к ряду симптомов, включая:

Физические: учащенное сердцебиение, мышечное напряжение, потливость, боль в животе, тошнота.

Психологические: сложности с концентрацией, негативные мысли, что о нем думают, проблемы с общением со сверстниками — молчаливость, стремление уйти от ситуации.

Поведенческие: избегание определенных мест, отсутствие стремления к достижениям (чтобы не выделяться).

В ситуациях, когда ребенок проявляет социальную тревожность, целесообразно работать не только с ним самим, но и с другими членами семьи. При этом с подростком работает один психолог, а с его родителями другой.

Что делать родителям?

— Помогите своему ребенку попрактиковаться в социальных ситуациях. Начните с более простых.

— Если ребенку надо с кем-то поговорить, сыграйте с ним в ролевую игру.

— Научите методам релаксации, таким как дыхание, медитация, расслабление мышц.

— Хвалите, делайте акцент на сильных сторонах, говорите, что он/она любим.

— Предложите курсы актерского и ораторского мастерства.

Важен доверительный, искренний разговор с подростком на тему возможных произошедших важных и значимых для него событий.

Можно поделиться собственными воспоминаниями о похожих тревожных событиях.

По материалам:
kidshelpline.com.au

АРТ-ТЕРАПИЯ.

Арт-терапия — это форма психотерапии, специализирующаяся на искусстве, в первую очередь — на изобразительном. Также, существуют и другие разновидности арт-терапии — музыкотерапия, сказкотерапия, танцевальная терапия.

Арт-терапия может быть основным методом терапии и вспомогательным. У нее два механизма воздействия.

Во-первых, искусство позволяет в скрытой символической форме воссоздать конфликтную травмирующую ситуацию и найти ее разрешение самим клиентом.

Специалист поможет подумать о том, что клиент создал, и о том, как это относится к его чувствам и переживаниям. Это может помочь смириться с трудными чувствами, событиями или воспоминаниями, которые могут вызывать проблемы.

Во-вторых, арт-терапия, будучи полноценным творческим процессом, приносит человеку удовольствие.

Арт-терапия позволяет:

- “Выпустить пар” — дать выход негативным эмоциям.
- Облегчить процесс терапии.
- Проработать мысли и чувства, которые клиент привык подавлять.
- Наладить отношения между психологом и клиентом.
- Сконцентрировать внимание на ощущениях и чувствах.

Сеансы АРТ-терапии могут проводиться в индивидуальном порядке или внутри группы.

АРТ-терапия поможет лучше справиться с:

- проблемами психического



здоровья.

- проблемами физического здоровья
- сложными эмоциями
- сложным пережитым опытом, например, насилием, утратой.

АРТ-терапия будет особенно полезна, если клиенту сложно говорить о болезненных переживаниях и сложно найти другие способы общения.

Танцевальная терапия предполагает использование различных стилей танца и движения. Во время сеанса терапевт может:

- следить за тем, как клиент двигается, чтобы лучше понять, как он себя чувствует,
- попросить изменить движения, чтобы помочь изменить то, как клиент себя чувствует. Например, если он чувствует себя низко, он может склонить свои плечи и выглядеть меньше, чем есть. Терапевт может побудить его подняться, чтобы повысить самооценку.

Танцевальная терапия может быть особенно полезна, если:

— у клиента негативные чувства к собственному телу, например из-за проблем с питанием или дисморфотическим расстройством организма.

— необходимо найти физический контакт с другими людьми.

— необходимо почувствовать себя отстраненным или отключенным от окружения.

— клиент принимает лекарства, которые влияют на его движения. Например, побочный эффект антипсихотических средств — жесткие или медленные движения.

— клиент подвергся физическому или сексуальному насилию, что повлияло на то, как он относится к своему телу или к способу передвижения.

Во время музыкальной терапии терапевт будет слушать музыку, которую создает клиент, чтобы попытаться понять, как он себя чувствует. А потом сыграет собственную, чтобы сосредоточить клиента на положительных эмоциях.

По материалам:
www.mind.org.uk

Виталий Павлоградский, юрист Бюро социальной информации для людей с психическими заболеваниями

ЮРИДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ

Человек с психическим заболеванием зачастую не хочет, чтобы окружающие знали об этом заболевании. Это его право охраняется законодательством.

В статье 46 Закона Республики Беларусь от 18.06.1993 № 2435-ХІІ «О здравоохранении» раскрывается суть врачебной тайны. Это информация, которая не может быть предоставлена кому бы то ни было без согласия пациента или иных лиц, определенных в Законе «О здравоохранении», за исключением случаев, предусмотренных данным Законом или иными нормативно-правовыми актами.

В состав врачебной тайны входят:

— информация о факте обращения пациента за медицинской помощью и состоянии его здоровья;

— сведения о наличии заболевания, диагнозе, возможных методах оказания медицинской помощи, рисках, связанных с медицинским вмешательством, а также возможных альтернативах предлагаемому медицинскому вмешательству;

— иные сведения, в том числе личного характера, полученные при оказании пациенту медицинской помощи, а в случае смерти — и информация о результатах патологоанатомического исследования.



*Вообще информация о состоянии здоровья пациента предоставляется лечащим врачом пациенту или лицам, указанным в части второй статьи 18 Закона «О здравоохранении» (далее — **Особым лицам**), а именно:*

— если пациент несовершеннолетний — то законным представителям — родителям, усыновителям, опекунам, попечителям;

— если пациент признан в установленном порядке недееспособным, — опекуну;

— если пациент не способен по состоянию здоровья к принятию осознанного решения, — то супругу (супруге) или одному из близких родственников (родителей, совершеннолетних детей, родных братьев (сестер), внуков, деда (бабки)).

Совершеннолетний пациент вправе определить лиц, которым следует сообщать информацию

о состоянии его здоровья, либо запретить ее сообщение определенным лицам.

Информация о состоянии здоровья пациента излагается лечащим врачом в форме, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии и доступной для понимания лица, не обладающего специальными знаниями в области здравоохранения.

Использование информации о состоянии здоровья пациента в образовательном процессе и научной литературе допускается только с согласия пациента либо **Особых лиц.**

Что касается случаев наличия психических заболеваний, то, согласно ст. 20 Закона Республики Беларусь от 07.01.2012 № 349-З «Об оказании психиатрической помощи»,

информация о состоянии психического здоровья пациента предоставляется врачом-специалистом пациенту или его законному представителю устно и излагается в форме, соответствующей требованиям медицинской этики и деонтологии и доступной для понимания лицом, не обладающим специальными знаниями в области оказания психиатрической помощи. Факт предоставления информации оформляется записью в медицинских документах. В случаях, когда такая информация может негативно повлиять на состояние психического здоровья пациента или привести к совершению им действий, угрожающих его жизни и (или) здоровью, жизни и (или) здоровью иных лиц, врач-специалист вправе ограничить объем предоставляемой информации.

Информация о факте обращения пациента за оказанием психиатрической помощи и состоянии его психического здоровья, сведения о наличии психического расстройства (заболевания), диагнозе, иные сведения, в том числе личного характера, полученные при оказании пациенту психиатрической помощи, составляют врачебную тайну.

Согласно ст. 46 Закона «О здравоохранении», сведения, составляющие врачебную тайну, могут быть предоставлены без согласия пациента или иных вышеуказанных лиц только по запросу следующих организаций и должностных лиц:

— Министерства здравоохранения Республики Беларусь, главных управлений, управлений (отделов) здравоохранения областных исполнительных комитетов и Комитета по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета в целях организации оказания

медицинской помощи пациенту, осуществления в пределах их компетенции контроля за правильностью ее оказания или при угрозе распространения инфекционных заболеваний, а также при осуществлении государственного санитарного надзора;

— организаций здравоохранения в целях организации оказания медицинской помощи пациенту или при угрозе распространения инфекционных заболеваний;

— органов уголовного преследования и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;

— органов внутренних дел о явке (неявке) лица, обязанного возмещать расходы, затраченные государством на содержание детей, находящихся на государственном обеспечении, в государственную организацию здравоохранения для прохождения медицинского осмотра, а также о прохождении (непрохождении) этим лицом медицинского осмотра;

— органов, осуществляющих оперативно-розыскную деятельность, в связи с осуществлением такой деятельности;

— страховых организаций, Белорусского бюро по транспортному страхованию для решения вопроса о назначении страховых выплат;

— местных органов военного управления для медицинского освидетельствования граждан при призыве на воинскую службу;

— органов дознания в связи с проведением экспертиз для решения вопроса о возбуждении уголовного дела;

— органов внутренних дел о прохождении (непрохождении) медицинского освидетельствования водителей механических транспортных средств, самоходных машин,

наличии заболевания или противопоказания, препятствующих управлению механическими транспортными средствами, самоходными машинами;

— нанимателя в связи с проведением расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;

— в иных случаях, предусмотренных законодательными актами Республики Беларусь.

Сохранять врачебную тайну, согласно ст.ст. 46 и 51 Закона «О здравоохранении», обязаны медицинские, фармацевтические работники, а также лица, которым в установленном Законом «О здравоохранении» порядке стали известны сведения, составляющие врачебную тайну.

Умышленное разглашение врачебной тайны влечет уголовную ответственность согласно ст. 178 Уголовного кодекса Республики Беларусь.

Надо учитывать, что привлечь к уголовной ответственности можно лишь при наличии письменного заявления лица, пострадавшего от преступления, или его законного представителя либо представителя юридического лица.

При поступлении на работу человек не обязан кому бы то ни было сообщать свой диагноз.

Дополнительной мерой, направленной на защиту врачебной тайны, является кодирование заключительного диагноза заболевания при оформлении листка нетрудоспособности (справки о временной нетрудоспособности).

Материал представлен в сокращенном варианте. Полный текст статьи можно прочесть на сайте stopstigma.by

ЧТО ТАКОЕ АЛКОГОЛЬНАЯ ЗАВИСИМОСТЬ?

Существует большая разница между употреблением алкоголя и алкогольной зависимостью. Знание, в чем состоит разница, может быть полезным для предотвращения вредного воздействия алкогольной зависимости.

Что такое алкогольная зависимость?

“Наркомания” означает зависимость от вещества или активности. В отличие от тех, кто просто “хочет” чего-то, человек с наркоманией будет иметь физическую тягу и побуждение к тому, к чему пристрастился.

Будучи зависимым от алкоголя, у человека есть физическая зависимость. Существуют изменения, которые происходят в мозгу у тех, кто много пьет, что делает их физически уязвимыми без алкоголя.

Признаки алкогольной зависимости

— Беспокойство о том, когда сможете достать следующий напиток

— Потливость, тошнота или бессоница, когда не пьете

— Нужно пить все больше и больше алкоголя, чтобы напиться

— Употребление алкоголя или желание выпить после пробуждения

— Часто употребляете алкоголь в одиночестве или пытаетесь скрыть, что пьете



— Конфликты с друзьями и семьей после того, как выпьете за зависимости от алкоголя.

Каковы негативные последствия алкогольной зависимости?

Есть краткосрочные и долгосрочные побочные эффекты от алкогольной зависимости.

Краткосрочные эффекты включают: плохое зрение, припадки, депрессию, недоедание, тревожность, паранойю.

Долгосрочные эффекты включают: постоянный ущерб мозгу, высокий риск развития инсульта и сердечной недостаточности, цирроз печени, высоки риск рака рта и горла, подавленная иммунная система.

Также существует множество социальных, личных и психических проблем, которые могут возникнуть из-

Варианты лечения

Лечение алкогольной зависимости сложное и часто включает в себя более одного из следующих вариантов: разговорная терапия, групповая и медикаментозная.

Чтобы любая терапия сработала, человек должен сначала признать, что у него зависимость от алкоголя. Нельзя заставить человека получить лечение, если он считает, что лечить нечего.

Очень важна психологическая поддержка родных и близких людей на всех этапах лечения больного.

По материалам:
au.reachout.com

Какие изменения в жизни могут привести к увеличению употребления алкоголя по мере старения?

Выход на пенсию, утрата и потеря смысла жизни были ключевыми причинами, на которые ссылались люди, чье употребление алкоголя увеличилось в сравнении с молодостью.

Также в списке причин были: меньше возможностей для общения и изменения финансовых условий.

Люди в возрасте от 50 лет с большей вероятностью будут пить дома, где проблемы могут остаться незамеченными.

Лиз и ее муж были душой компании, часто бывали в местном пабе. Они были в основном социальными пьяницами, но Фрэнк каждый вечер после работы выпивал несколько пинт.



В течение многих лет они трудились, подняли семью и строили планы на пенсию. Но, к сожалению, они не были реализованы, т.к. Фрэнк умер в возрасте 66 лет от рака кишечника, одного из семи видов рака, связанных с алкоголем.

Лиз была опекуном Фрэнка во время болезни и каждый вечер выпивала, пытаясь справиться. После смерти Фрэнка все возвращались к нормальной жизни, но для Лиз первый напиток стал выпиваться до 4 вечера.

Лиз чувствует себя изолированной, чем когда-либо и стыдится своего питья, хотя это единственное, что оглушает ее боль.

Тяжелая утрата — одна из причин, по которой люди больше пьют. При правильной поддержке такие люди, как Лиз, могут внести позитивные изменения в свою жизнь. Семья и друзья часто лучше всего подходят для поддержки.

Дерек и Джеки женаты 29 лет, воспитали двоих детей Нейла и Софи. Два года назад они с гордостью смотрели, когда Нейл оканчивал университет как когда-то сестра, которая с тех пор переехала работать за границу.

Нейл встретил свою девушку в компании, где они вместе работали. Молодые люди сняли



отдельное жилье.

Дерек и Джеки с нетерпением ждут семейных ужинов, когда все могут собраться. Они переживают синдром пустого гнезда. И хотя Нейл и Софи регулярно поддерживают с ними связь, это не тоже самое, что спотыкаться о них в зале или, волнуясь, отпраивлять на свидание.

После прихода с работы, Дерек и Джеки открывают бутылку вина и, как правило, выпивают ее к моменту когда надо идти спать.

Они входят в группу риска тех,

чьи семейные обстоятельства изменились с возрастом.

Кевин начал работать в возрасте 15 лет в качестве ученика электрика. В 35 он отвечал за



свою небольшую электрическую фирму. В возрасте 63 лет он ушел в отставку. Привыкнув вставать рано утром и работать по 12 часов в день, шесть дней в неделю, ему было трудно заполнить дни.

Он закончил проект по благоустройству дома, друзья все на работе. Несколько сортов пива в холодильнике — одна из вещей, которые он с нетерпением ждет.

Выход на пенсию и потеря цели являются ключевыми причинами, по которым люди пьют больше, когда становятся старше.

Работа была неотъемлемой частью жизни Кевина в течение почти 50 лет и предоставляла ему структурированную рутину. С тех пор дни кажутся длиннее, и он все больше пьет, чтобы скоротать время.

Привлечение к деятельности важно после выхода на пенсию.

По материалам:

drinkwiseagewell.org.uk

The Be Vocal Collection

Изменение восприятия психического здоровья в Америке



Поисковые системы часто показывают унижительные образы людей с психическими заболеваниями. Чтобы уменьшить дискриминацию и создать более информированное, принимающее общество, в Америке появился проект The Be Vocal Collection, изображающий психическое здоровье, демонстрируя 10 человек, живущих с психическими заболеваниями.

Кэролайн живет с беспокойством и депрессией в течение 20 лет. Будучи соучредителем и исполнительным директором Me2 / Orchestra, она использует свой жизненный опыт с психическим здоровьем и свой талант, чтобы преследовать две страсти: музыку и помощь другим.

Диор — активист психического здоровья, феминистка и публичный оратор, живет с депрессией и беспокойством. Чтобы продвигать правильное представление о представителях меньшинств с психическими расстройствами, Диор основала проект «Люди цвета и психического здоровья».

Рональд — музыкальный директор Me2 / Orchestra, единственной в мире организации классической музыки, созданной для людей, живущих с психическим расстройством, и тех, кто их поддерживает. После того, как был поставлен диагноз

биполярного расстройства, Рональд основал Me2 / с женой Кэролайн, чтобы повысить осведомленность о психическом здоровье и уменьшить дискриминацию.

Как ветеран морской пехоты, живущий с посттравматическим стрессовым расстройством, **Соня** понимает, насколько важно для людей иметь необходимую им поддержку. В дополнение к тому, чтобы она защитник психического здоровья и специалист-сверстник, Соня — мать и бабушка и любит проводить время со своей семьей.

Пением и написанием песен **Столяр** выражает себя и предлагает поддержку другим, живущим с психическим заболеванием. Столяр передает свои переживания о биполярном расстройстве и депрессии в музыку.

Сьюзи — трехкратный олимпиец, писатель, адвокат, жена и мать. С поддержкой мужа, дочери и близких друзей, она открыто говорит о своих переживаниях, связанных с биполярным расстройством. Сьюзи неустанно трудится, чтобы воплощать изменения как на национальном уровне, так и в ее местном сообществе.

Терри живет с биполярным расстройством и посттравматическим стрессовым расстройством. Она посвящает свое

время двум совершенно разным страстям — собакам и защите психического здоровья.

Ветеран Вьетнама, живущий с депрессией и посттравматическим стрессовым расстройством, **Томас** использует свой опыт, чтобы вдохновлять на изменения в своем местном сообществе. Понимая важность наличия сильной сети поддержки для поддержания умственного и общего благополучия, Томас возглавляет группу.

Со страстью к графическому дизайну и живописи **Тра`** проводит свое время, создавая искусство. Искусство — это средство выражения себя и важного элемента в управлении его биполярным расстройством. **Тра`** также ценит время, проведенное с дочерью.

Ивонн — представитель первого мексиканско-американского поколения, чей личный опыт с депрессией дает перспективу в ее карьере в качестве социального работника начальной школы и владельца малого бизнеса. Собственная семья Ивонны является важной частью ее системы поддержки.

По материалам:

bevocalspeakup.com

5 Причин, почему почему путешествия полезны для психического здоровья

Это не новость, что путешествия полезны для физического здоровья, но научные исследования показывают, что изучение нового места может творить чудеса с вашим психическим и эмоциональным здоровьем.

Вот 5 причин в поддержку путешествий:

1. Это полезный стресс.

Усиленная работа, ежедневные потребности могут отвлекать нас от того, что мы считаем действительно значимым и интересным. Чтобы отдохнуть от суеты важно дать мозгу расслабиться, зарядиться и омолодиться.

И лучший способ это осуществить — упаковать чемодан и отправиться в путешествие, которое помогает отвлечься от стрессовых ситуаций. Это приводит к снижению уровня кортизола, что делает вас более спокойными. Согласно исследованию 2013 года, более 80% американцев заметили значительное снижение напряжения сразу после первого, второго дня путешествия.

2. Путешествия помогают узнать себя.

Изучение новых мест может дать вам новое начало, если вы оправитесь от серьезных перемен в своей жизни. «Когда у меня была болезнь Лайма, в течение нескольких лет мой мир сокращался. Я потерял друзей, которые не знали, как обращаться с больным другом. Я был совершенно одинок и потерял много уверенности в себе», — говорит Уилсон, который начал путешествовать «из страха



вернуться». «Путешествуя и общаясь с окружающим миром, я нашел новую страсть в жизни. Я убедил себя путешествовать, даже когда мне было плохо. Это принесло мне счастье, дало мне цель и сделало меня сильной, независимой женщиной».

3. Путешествия повышают уровень счастья и удовлетворения.

Помимо очевидного факта, что вам не нужно идти на работу (и можете законно есть пиццу на завтрак), путешествие дает вам возможность отойти от ежедневных мелких дел. Новые события помогают перезагрузить ваш мозг, тем самым повышая ваше настроение и уверенность в себе.

Согласно исследованию Университета Корнелла, ожидание поездки может значительно увеличить уровень вашего счастья, даже больше, чем ожидание приобретения чего-то ощутимого, например, автомобиля.

4. Путешествия делают вас психологически устойчивыми

Кроме того, сталкиваясь с

трудностями в незнакомой среде, среди новых людей, вы должны учиться и адаптироваться к жизни, которая находится вне зоны вашего комфорта. Это делает вас более гибкими, терпеливыми и эмоционально сильными.

5. Путешествия повышают творческий потенциал

По словам Адама Галинского, профессора Колумбийской бизнес-школы, посещение незнакомого места и погружение в местное окружение повышает вашу познавательную гибкость. Это также усиливает «глубину и интегративность мысли», что, в свою очередь, способствует росту вашего творчества.

Однако «важно помнить, что отпуск может быть очень напряженным для некоторых». Если это так, попробуйте взять короткие, структурированные каникулы, чтобы привыкнуть к опыту отдыха. Кроме того, заранее планируйте свою поездку, чтобы избежать паники и хаоса в последнюю минуту.

По материалам:
www.forbes.com

Интересное

В Великобритании начальным школам помогут поддержать психическое здоровье учащихся

Все начальные школы Великобритании получат доступ к ресурсам для поддержки психического здоровья учащихся через специальный веб-сайт. На сайте будет предложено более 1500 интерактивных учебных ресурсов, которые предварительно пройдут независимую оценку, чтобы определить их пригодность в использовании учениками начальных классов.

Цель ресурса — улучшить осведомленность учащихся о проблемах, связанных с психическим здоровьем, и повысить уверенность в решении проблем по мере их возникновения.

В дополнение к учебным материалам, сайт также будет предлагать консультации персоналу по рискам, связанным с психическим здоровьем, и о том, как внедрить общешкольный подход к обеспечению психологического благополучия учащихся.

www.tes.com



Великобритания назначила министра одиночества

С тех пор, как Великобритания больше года назад проголосовала за выход из ЕС, европейцы насмешливо заявили, что решение приведет к изолированной, одинокой стране.

Но у Великобритании, по сути, уже есть серьезная проблема с одиночеством. Согласно докладу 2017 года, опубликованному Комиссией Джо Кокса по Одиночеству, более 9 миллионов человек в стране часто или постоянно чувствуют себя одинокими.

Этот вопрос побудил премьер-министра Терезу Мэй назначить министра одиночества. Премьер-министр объявила, что Трейси Крауч, который является заместителем секретаря по спорту и гражданскому обществу



в министерстве культуры, возглавит правительственную группу, которая проведет политику в этом вопросе. Параллельно, Управление национальной статистики поможет установить метод измерения одиночества, и будет создан фонд, чтобы

помочь правительству и благотворительным организациям разработать более широкую стратегию выявления возможностей решения этой проблемы.

www.nytimes.com

Woebot — чатбот для борьбы с депрессией

Депрессия является основной причиной инвалидности во всем мире, и она может убить. Тем не менее ученые, на удивление, мало знают о том, почему это происходит и как лучше всего ее лечить.

Мы знаем, что разговорная терапия помогает, но она дорогая. Решением проблемы занимаются и в Силиконовой долине. Создаются приложения, которые заменяют традиционную психиатрическую консультацию текстовыми сообщениями и чатами, где вы можете анонимно обсуждать свои проблемы в Интернете.

Новейшей из этих технологий является Woebot, искусственно интеллектуальный чатбот (и запущенное приложение), в котором используются принципы когнитивно-поведенческой терапии — одна из наиболее распространенных форм психотерапии, которая решает психологические проблемы, меняя разрушительные стереотипы мышления и поведения.

Чат-бот Woebot задаёт пользователю различные вопросы о его самочувствии, желаниях, физическом состоянии и так далее, анализирует его настроение и отслеживает возможность возникновения депрессии.

Также пользователь может сам задавать Woebot вопросы о том, как повлиять на своё настроение.

Чатбот ежедневно пишет своим «пациентам», чтобы узнать, как у них дела, и чем они занимаются, а также предлагает посмотреть видео по теме или поиграть в небольшую психологическую игру

Например, чатбот советует не использовать такие слова, как



«всегда» или «никогда»: фразу «у меня никогда ничего не получается» лучше заменить на более позитивную — «иногда я совершаю ошибки».

По мнению разработчиков, осознание человеком того, что он разговаривает с роботом, помогает ему лучше раскрыться — во время общения с живым психотерапевтом пациенты часто не могут расслабиться и перестать бояться осуждения с его стороны.

Перед запуском Woebot проверили раннюю версию инструмента для 70 студентов колледжа, которые сообщили о симптомах депрессии.

Результаты исследования, опубликованные в апреле 2017 г. в журнале Medical Internet Research, «Психическое здоровье», были многообещающими. Студенты были разделены на две группы: одна должна была беседовать с Woebot в течение двух недель, а другая читать электронную книгу о депрессии.

Студенты, использующие Woe-

bot, сказали, что они заметили значительное снижение их депрессивных симптомов, в отличие от второй группы.

Очевидным преимуществом Woebot является то, что он постоянно доступен (при условии, что у вас есть смартфон). Не каждый решится побеспокоить своего терапевта, например, ночью.

Однако следует понимать, и об этом говорят разработчики, что Woebot не является заменой традиционной терапии, это означает, что для некоторых людей приложения может не хватать.

Полезным приложением будет для людей, живущих в отдаленных районах без доступа к традиционной терапии или людей, которые уже находятся в терапии, но хотят получить дополнительную помощь.

По материалам:
businessinsider.com

Общественная организация «Белорусская ассоциация социальных работников»

www.basw-ngo.by , www.belbsi.by

ОО БАСР создана в 1996 году, с 1998 года является членом Международной федерации социальных работников.

Цель ОО БАСР - консолидация усилий, направленных на развитие профессиональной социальной работы, повышение качества и расширение спектра социальных услуг для различных категорий населения.

Целевые группы:

- Специалисты, работающие в социальных службах всех форм собственности
- Социально-уязвимые категории населения как целевые группы отдельных проектов

Наши контакты

lawyer@belbsi.by для вопросов, касающихся прав людей с психическими заболеваниями

rybchinskaya@tut.by для историй людей, столкнувшихся с проблемами психического здоровья

info@basw-ngo.by для специалистов, желающих разместить свои материалы в журнале или на сайте stopstigma.by

**Горячая линия по вопросам реализации прав людей с психическими
заболеваниями (бесплатные юридические консультации)
+375 44 579 20 50**

Минск 2018