

Розуміння проблем психічного здоров'я



This item contains selected online content. It is for use alongside, not as a replacement for the module website, which is the primary study format and contains activities and resources that cannot be replicated in the printed versions.

Про цей безкоштовний курс

Цей безкоштовний курс є адаптованим фрагментом курсу Відкритого університету K314 *Підходи до психічного здоров'я* www.open.ac.uk/courses/modules/k314.

Ця версія може містити відео, зображення та інтерактивний контент, не оптимізований для використання на вашому пристрої.

Ви можете пройти цей безкоштовний курс в оригінальній версії на OpenLearn — платформі Відкритого університету для безкоштовного навчання:

www.open.edu/openlearn/health-sports-psychology/making-sense-mental-ill-health/content-section-0.

Там ви також зможете відстежувати свій прогрес за допомогою функції фіксації виконаних завдань, за допомогою якої ви зможете підтвердити своє навчання.

Охороняється авторським правом © 2017 Відкритий університет

Інтелектуальна власність

Якщо не зазначено інше, цей ресурс дозволяється використовувати на умовах, передбачених ліцензією Creative Commons Licence v4.0

http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en_GB. Інформацію про те, як Відкритий університет тлумачить цю ліцензію, можна отримати тут:

www.open.edu/openlearn/about-openlearn/frequently-asked-questions-on-openlearn. Відкритий університет зберігає за собою або контролює всі права, що не передбачені умовами ліцензії Creative Commons. Перед використанням будь-якого контенту, будь ласка, ознайомтеся з інформацією, викладеною нижче.

Ми вважаємо, що основною перешкодою для отримання якісної освіти є її вартість, тому ми прагнемо публікувати якомога більше безкоштовного контенту за відкритою ліцензією. Якщо виникнуть складнощі з публікацією матеріалів за ліцензією Creative Commons, якій надається перевага (наприклад, через причини фінансового характеру або труднощі з отриманням дозволів або пошуку прийнятних альтернатив), ми все одно безкоштовно випустимо матеріали за особистою ліцензією кінцевого користувача.

Ми робимо це тому, що якість освіти завжди залишатиметься на однаково високому рівні, і в цьому завжди слід вбачати позитивний момент, навіть якщо іноді ліцензія надається на умовах, що відрізняються від умов ліцензії Creative Commons.

Використовуючи контент, ви повинні посилатися на нас (Відкритий університет) (далі – «ВУ») та на будь-якого зазначеного автора відповідно до умов ліцензії Creative Commons.

Розділ «Подяки» містить, зокрема, перелік ліцензованого контенту, права інтелектуальної власності на який належать третім особам, і на який не поширюється дія ліцензії Creative Commons. Авторський контент повинен завжди використовуватися (залишатися) в незміненому стані і з урахуванням контексту такого контенту.

Розділ «Подяки» використовується також для того, щоб звернути вашу увагу на будь-які інші Особливі обмеження, які можуть застосовуватися до контенту. Наприклад, у деяких випадках умови ліцензії Creative Commons Non-Commercial Sharealike не застосовуються до жодного контенту, навіть якщо він належить Відкритому університету. У цих випадках, якщо не зазначено інше, дозволяється особисте некомерційне використання контенту.

Також ми позначили й інші матеріали в складі контенту, на які не поширюється дія Ліцензії Creative Commons Licence, як авторські. До них належать логотипи, комерційні найменування ВУ, а також можуть належати певні фотографічні зображення та відеозображення і звукозаписи, та будь-які інші матеріали, які можуть пропонуватися до вашої уваги.

Несанкціоноване використання будь-якого контенту може становити порушення цих умов і положень та/або законодавства про інтелектуальну власність.

Ми зберігаємо за собою право змінювати або припиняти дію будь-яких умов і положень, передбачених у цьому документі, без попереднього повідомлення.

Відкритий університет зберігає за собою або контролює всі права, що не передбачені умовами ліцензії Creative Commons.

Керівник Відділу інтелектуальної власності, Відкритий університет

Contents

Вступ	4
Learning Outcomes	5
1. Оцінювання проблем психічного здоров'я	6
1.1. Оцінювання ситуації Менді	6
2. Медичний підхід	12
2.2. Діагностичні довідники	12
2.2. Наукові досягнення в розумінні проблем психічного здоров'я	13
2.3. Підхід психіатра	16
3. Психологічний підхід	19
3.1. Висновок психолога	19
3.2. Підхід психолога	21
4. Соціальні потреби	23
4.1. Підхід соціального працівника	23
5. Діагноз і його альтернативи	26
5.1. Альтернативні підходи	26
Підсумки	28
References	28
Acknowledgements	29

Вступ

Цей безкоштовний курс *Розуміння проблем психічного здоров'я* присвячений основним способам іменування та розуміння проблем психічного здоров'я, таких як психіатрична діагностика, психологічне формулювання та оцінювання соціальних потреб. Існують як теоретичні, так і практичні питання щодо класифікації проблем психічного здоров'я, і ви досліджуватимете їх у безпосередньому зв'язку з практичними аспектами психічного здоров'я.

Цей безкоштовний курс є адаптованим фрагментом курсу Відкритого університету К314 [К314 Підходи до психічного здоров'я](#).

Learning Outcomes

Після вивчення цього курсу ви повинні вміти:

- описати ключові теорії та концепції, що є предметом дискусій у сфері діагностики психічного здоров'я
- окреслити, як розробляються та впроваджуються системи діагностики
- пояснити, чому різні системи діагностики у сфері психічного здоров'я піддаються критиці.

1. Оцінювання проблем психічного здоров'я



Рисунок 1 Ітан з інтерактивного завдання «[Мережа підтримки](#)», яке пов'язане з цим курсом OpenLearn

У цьому курсі ви познайомитеся із ситуацією Менді, і спробуємо зрозуміти ті труднощі, з якими вона стикається. Ви також побачите зображення персонажів із пов'язаного інтерактивного завдання «[Мережа підтримки](#)».

1.1. Оцінювання ситуації Менді

У цьому розділі ви розглянете ситуацію Менді та здійсніте її власну первинну оцінку, перш ніж дізнатаєтесь, як її оцінюють різні фахівці у сфері психічного здоров'я. Прочитайте наведене нижче коротке викладення ситуації і дайте відповідь на запитання.

Практичний приклад: Менді



Рисунок 2 «Менді»

Менді — це 25-річна жінка, яка проживає сама в маленькій орендованій квартирі.

У рідної матері Менді були проблеми з наркотиками, і вона вела досить хаотичний спосіб життя, через що її контакт зі службами підтримки був непостійним. Вона так і не розповіла, хто був батьком Менді, і через кілька місяців після народження дівчинки її мати почала жити з іншим чоловіком. Після того, як за підозрою у фізичному насильстві до будинку її матері були викликані представники соціальної служби, Менді була взята під опіку у віці двох років. Її виховувала пара з сусіднього міста, яка потім її удочерила. Це подружжя старалося, щоб у Менді все було добре, але вони рідко виявляли тепло чи любов до неї та одне до одного..

Менді було важко прижитися в школі, але в 15 років вона почала активно цікавитися мистецтвом. Цей новий інтерес спонукав до наполегливої праці, і вона закінчила школу з найвищим балом з мистецтва, англійської мови та географії. Вона продовжила вивчати мистецтво та дизайн в університеті, розташованому в місті, що знаходиться більш ніж за 100 миль від дому, де вона виросла, і вона підтримувала лише мінімальні контакти зі своїми прийомними батьками. Їй подобалося навчання і студентське життя, і вона занурилась у соціальне життя, пов'язане з факультетом мистецтв та його студентами.

Під час навчання в університеті Менді мала стосунки з однокурсником. Випустившись з університету, вони залишилися в тому ж місті і почали жити разом, але жоден із них не зміг знайти роботу за спеціальністю, тому вони регулярно почувалися пригніченими і часто сварилися через гроші. Менді пропрацювала кілька місяців офіціанткою, але ця робота була для неї важкою і стресовою, тому вона перейшла працювати в торговому центрі. Її хлопець

вирішив переїхати в інше місто, сподіваючись знайти там кращу роботу; проживаючи в різних містах, вони поступово віддалилися одне від одного і врешті-решт розійшлися.

Тим часом Менді намагалася відволіктися, створюючи у вільний час абстрактні картини і спілкуючись з деякими іншими випускниками її курсу, які також залишилися в місті. Але вона не могла припинити порівнювати себе з іншими випускниками, які, здавалося, були набагато успішнішими у своїй кар'єрі, ніж вона. Протягом наступних кількох років її контакти з цими людьми поступово зменшувалися, і вона проводила більшу частину свого вільного часу у квартирі, малюючи або дивлячись телевізор. Вона часто відчувала, що глибоке почуття розчарування в тому, як склалося її життя, охоплює її, і часом замислювалася, чи це все, чого можна очікувати від життя.

В останній рік Менді почала чути голос, який коментував те, що вона робить. Спочатку вона думала, що хтось говорить до неї через двері, але щоразу, коли вона вічиняла їх, там нікого не було. Іноді то були негативні зауваження, а іноді вони просто описували те, що вона робила в той момент. Нещодавно вона дізналася, що її колишній хлопець одружується, і з тих пір відчувається особливо пригнічено. Останнім часом голос все більш нав'язливий. Нещодавно на роботі, зіткнувшись з непростим клієнтом, який звинувачував її в тому, що вона недодала йому решти, вона була не в змозі втриматися і прокричала йому те, що їй промовляв голос. Наступного ранку вона прокинулася сильно застудженою, і скористала цим приводом, щоб взяти відгул. Останні два тижні вона не ходила на роботу, лише ненадовго залишаючи квартиру, щоб виконати невеликі справи. Вона нікому не розповідала про те, що чула голос, і сказала своєму керівнику, що захворіла на «грип». Вона смутно усвідомлює, що відчувається не у своїй тарілці, але сподівається, що це мине.

Вправа 1. Як ви оцінюєте стан Менді



Час виконання — приблизно 45 хвилин

Уявіть, що Менді попросила вас допомогти їй зрозуміти її проблеми (і знайти можливі рішення), записавши їх на аркуші паперу, щоб вона могла взяти ці нотатки з собою, коли/якщо вона піде до свого лікаря.

Для цього спробуйте написати кілька абзаців у відповідь на кожне з наведених нижче запитань, ніби ви готуєте нотатки для Менді. На цьому етапі використовуйте власне судження та досвід, записуючи свої початкові думки, не турбуючись про «правильну відповідь» на поставлені запитання.

Після того, як ви записали свої перші думки, ви можете переглянути розділ «Коментарі», у якому наведено деякі короткі зауваження, які ви можете взяти до уваги. Прочитавши ці зауваження, за бажання додайте нові ідеї до своїх нотаток.

- Яка головна проблема чи проблеми, від яких потерпає Менді?
- Які ймовірні причини цих проблем?
- Яку підтримку має Менді (якщо така є)?
- До яких фахівців (якщо такі є) можна було б направити Менді для подальших консультацій та лікування?

Provide your answer...

Comment

Ці коментарі не слід розглядати як «правильні відповіді», але вони можуть допомогти вам подумати про альтернативні варіанти відповідей на поставлені запитання.

- a. Основна проблема, з якою стикається Менді, полягає в тому, що вона чує голоси і це її тривожить. Це, у свою чергу, обмежує її здатність вести життя, як вона хоче.
- b. Ви могли на свій розсуд визначити один або кілька різних факторів, через які Менді чує голоси. Нижче наведено кілька можливих запитань, які також можна поставити в реальних ситуаціях (деякі з яких може бути важко обговорювати з Менді), але у вас можуть виникнути й інші запитання і думки.
 - Чи успадкувала вона генетичну схильність чути голоси (слухові галюцинації) від одного чи обох своїх біологічних батьків?
 - Чи зазнала вона жорстокого поводження в дитинстві, через яке в неї виникла психологічна травма?
 - Чи вплинуло на її життя те, що її забрати від рідної матері?
 - Чи є відсутність емоційної теплоти з боку прийомних батьків причиною її теперішніх проблем?
 - Чи експериментувала вона з рекреаційними наркотиками, будучи студенткою, і чи викликало це незвичайні (тобто психотичні) переживання?
 - Чи відчуває вона стрес або розчарування через стан речей у її нинішньому житті, які спричиняють ці проблеми зараз?
 - Якщо відволіктися від традиційних пояснень, чи чутлива Менді до повідомлень від «духів» чи інших безтілесних істот, з якими більшість людей не в змозі спілкуватися? Наприклад, послідовники шаманізму вважають, що таке можливо.
- c. Неясно, яку підтримку має Менді. Вона мало контактує з подружжям, що її виховувало (тобто прийомними батьками), і вона менше бачиться з друзями, більшість часу проводячи на самоті.
- d. Що, на вашу думку, може допомогти Менді? Чи відображено у ваших ідеях щодо підтримки Менді те, що, на вашу думку, є причиною її проблем? Наприклад, якщо ви побачили, що на її стан вплинули минулі події, чи подумали ви про те, що допомогти їй впоратися з проблемами можуть консультації фахівця? Якщо ви вирішили, що вона має якийсь розлад діяльності мозку, чи подумали ви, що їй потрібно приймати ліки? Або чи подумали ви, що у неї соціальні проблеми і потрібен більш неформальний підхід?

Тепер, коли ви самостійно оцінили стан Менді, послухайте, що мають розповісти фахівці з психічного здоров'я щодо того, який підхід вони би застосували для того, щоб встановити, якої підтримки і лікування потребує Менді. У наступних вправах цього курсу ви матимете можливість дізнатися більше про застосовані методи.

Вправа 2. Обговорення ситуації Менді фахівцями з психічного здоров'я

 Час виконання — приблизно 20 хвилин.

А тепер подивіться відео, де психіатр, клінічний психолог і соціальний працівник обговорюють стан Менді й різні підходи до проблеми.

Ви дізнаєтесь про підхід кожного з практикуючих фахівців у наступних заняттях цього курсу. На цьому етапі, слухаючи обговорення, зробіть кілька нотаток про схожість і відмінність їхніх підходів.

Video content is not available in this format.

Відео 1. Обговорення в групі



Provide your answer...

Comment

Ось, деякі аспекти, на які можна було б звернути увагу, оцінюючи схожі та відмінні риси у підходах різних фахівців:

- Чим відрізняється мова, яка використовувалася під час групової дискусії, залежно від професійного досвіду фахівця (наприклад, хто вживав терміни на кшталт «діагноз» та «психотична хвороба», а хто використовував такі фрази, як «травматична природа» або «коло спілкування»)?
- Які аспекти життя і стану Менді цікавлять фахівців для подальшого оцінювання (наприклад, хто з фахівців найбільше зосереджений на далекому минулому [або ранньому життєвому досвіді] Менді, і чому вони вважають цю інформацію важливою)?
- Фахівці казали про цінність спільної роботи спеціалістів із психічного здоров'я для надання кращої допомоги таким людям, як Менді. Чому вважається корисним використовувати різні підходи?

- Спільною рисою фахівців із психічного здоров'я є те, що вони б усі сказали, що хочуть допомогти такій людині, як Менді. Що саме з того, що сказали фахівці, змусило вас подумати, що вони хочуть допомогти Менді?

Зробивши власну неформальну оцінку ситуації Менді та ознайомившись із трьома різними точками зору фахівців, ви можете переходити до наступних трьох розділів, де дізнаєтесь більше про те, як різні фахівці сприймають проблеми, з якими стикається Менді.

2. Медичний підхід

Медичний підхід до психічного здоров'я, представлений роботою лікарів загальної практики та психіатрів, не виключає впливу соціально-психологічних факторів на виникнення проблем психічного здоров'я. Однак цей підхід здебільшого враховує біологічні фактори, і лікарі можуть використовувати фармацевтичні препарати як частину свого інструментарію під час лікування людини з проблемами психічного здоров'я. Наукові дослідження в цій галузі часто розглядають структурні та фізичні процеси, що відбуваються в мозку. Тому цей підхід часто вважають заснованим на «біомедичній» моделі психічного здоров'я.

2.2. Діагностичні довідники



Рисунок 3 Меггі з інтерактивного завдання [«Мережа підтримки»](#), яке пов'язане з цим курсом OpenLearn

Важливу роль у професії психіатричної діагностики відіграють два довідника або посібники, які широко відомі під аббревіатурами DSM-V і ICD-10. Обидві книги містять вичерпний список «психічних розладів» і використовуються клінічними лікарями та дослідниками у Великій Британії та багатьох інших країнах.

- DSM-5 (або DSM-V) — це п'яте видання книги *«Посібник із діагностики та статистики психічних розладів»*, яка була видана Американською психіатричною асоціацією.
- ICD-10 — це десяте видання довідника з Міжнародної класифікації хвороб, створеного Всесвітньою організацією охорони здоров'я у 2004 році, і надає інформацію про психічні розлади в розділі V. Пізніше ви побачите, як у цьому посібнику описується шизофренія.

Обидва посібники досить схожі за підходом, у них описуються багато однакових станів, а відрізняються вони способом об'єднання розладів у підрозділи та розділи. В обох довідниках перелічені симптоми (наприклад, поганий настрій, соціальна замкнутість, проблеми зі сном і слухові галюцинації), і, якщо особа страждає на певні з цих симптомів, тоді її можна віднести до певної діагностичної категорії захворювань (наприклад, депресія або шизофренія).

Автор і психолог-терапевт Джеймс Девіс провів інтерв'ю з деякими психіатрами, які брали участь у визначенні діагностичних категорій для книги *«Посібник із діагностики та статистики психічних розладів»*, і зробив неочікуваний висновок. Спочатку він цитує доктора Роберта Шпіцера, який очолював групу, яка розробляла третє видання посібника:

Існує дуже мало розладів, визначення яких було зроблено за результатами даних конкретних досліджень... Для межового розладу особистості були проведені деякі дослідження, де розглядалися різні способи визначення розладу. І ми обрали те визначення, яке нам здалося найбільш точним. Але для інших категорій рідко можна сказати, що існує дослідницька література, яка підтверджує правильність визначення.

(Spitzer, цитовано за Davies, 2013, стор. 29)

Якщо визначення не були зроблені в результаті досліджень, Девіс дивувався, як їх могли погодити. Відповідь полягала в тому, що команда була змушена покладатися на консенсус різних думок. Інший член команди, професор Дональд Кляйн, описав, як вони прийшли до висновку, не маючи достовірних даних:

Ми просто це зробили. Упродовж трьох годин ми обговорювали ці питання. За столом сиділо близько дванадцяти людей, зазвичай хтось із нас був головуючим, і ще одна людина робила нотатки. Наприкінці зустрічі ми домовлялися, що обговорюватимемо далі. На наступному засіданні хтось погоджувався з включенням визначення, а інші продовжували обговорення. Якщо ми і тоді не доходили домовленості, то проводили голосування.

(Klein, цитовано за Davies, 2013, стор. 30)

Хоча може здатися, що такий практичний підхід до розробки класифікації психічних захворювань, а саме досягнення домовленості у дискусії або голосування, має практичний сенс, але такий підхід не є науковим і залежить від думки фахівців, які брали участь в обговоренні. Було б дивно, якби симптоми таких захворювань, як діабет, астма чи інсульт, визначалися в такий спосіб, а не на основі ретельного обстеження пацієнта або результатів патологоанатомічних досліджень. Як ви дізнаєтеся далі, під час обговорення психологічних підходів, відсутність матеріальних доказів щодо більшості проблем психічного здоров'я призводить до суб'єктивності та вільної інтерпретації.

2.2. Наукові досягнення в розумінні проблем психічного здоров'я

Виконуючи наступну вправу, ви почуєте, як біомедичні дослідження можуть допомогти в розумінні й лікуванні проблем психічного здоров'я.

Вправа 3. Медичний підхід



Час виконання — приблизно 30 хвилин.

Подивіться відео, де доктор Томас Інсель розповідає про біомедичні дослідження. Нижче наведено текстове поле для запису будь-яких нотаток, які ви можете захотіти зробити під час або після перегляду. Подумайте про етичну

дилему, яка може виникнути, якщо в людини запідозрили психотичний розлад, перш ніж вона демонструє будь-які ознаки хвороби.

Після перегляду відео дайте відповідь на запитання, що наведені нижче.

Video content is not available in this format.

Відео 2. Томас Інсель



Provide your answer...

Запитання 1

Який відсоток станів, пов'язаних із психічним здоров'ям, встановлюється у віці до 24 років?

- ☐ 75%
- ☐ 65%
- ☐ 55%
- ☐ 45%

Answer

Згідно з даними Інселя, 75% розладів психічного здоров'я встановлюються у віці, молодше 24 років.

Запитання 2

Яка основна причина, через яку Томас Інсель привертає увагу слухачів до психіатричних розладів?

- ☐ Тому що він у цьому зацікавлений особисто
- ☐ Тому що їх легко лікувати
- ☐ Тому що їх лікування відстає від лікування фізичних розладів

- Тому що їхнє існування викликає сумніви

Answer

Інсель вказує на успіхи медичної науки в боротьбі з такими захворюваннями, як лейкемія, хвороби серця, інсульт і СНІД. Але що стосується розладів психічного здоров'я, наука поки небагато досягла в попередженні їх розвитку.

Запитання 3

Якому терміну на позначення проблем із психічним здоров'ям віддає перевагу Інсель?

- Розлади психічного здоров'я
- Розлади роботи мозку
- Поведінкові розлади
- Психіатричні розлади

Answer

Інсель вважає ці проблеми розладами роботи головного мозку.

Запитання 4

Що Інсель вважає глибинною причиною виникнення в мозку таких проблем психічного здоров'я як депресія, обсесивно-компульсивний розлад, посттравматичний стресовий розлад?

- Порушення синаптичних шляхів
- Ділянки відмерлих тканин
- Хімічний дисбаланс
- Вплив зовнішніх факторів

Answer

Інсель вважає, що можна знайти відмінності в мозку людей з розладами, які вказують на порушення синапсів, які підтримують зв'язки між різними частинами мозку.

Запитання 5

Що, на думку Інселя, є першопричиною шизофренії в мозку?

- Порушення синаптичних шляхів
- Втрата сірої речовини кори головного мозку
- Хімічний дисбаланс
- Вплив зовнішніх факторів

Answer

Інсель говорить, що «...при звичайній моделі розвитку відбувається втрата коркової маси, втрата сірої речовини, а у хворих на шизофренію втрата сірої речовини перевищує норму, показники таких втрат перевищують норму, і при цьому переступається межа».

Comment

Наукові досягнення, подібні до тих, які окреслив доктор Томас Інсель, дають можливість краще зрозуміти роботу мозку і передбачити відхилення за певних обставин. Однак ці досягнення також викликають питання, як використати отриману інформацію найкращим чином. Наприклад, якщо під час сканування мозку була виявлена ймовірність психотичного розладу, наскільки лікар може бути впевненим, що розлад буде розвиватися, і який вплив матиме на життя людини повідомлення про те, що вона перебуває в зоні ризику? Медичні підходи до проблем психічного здоров'я, так само, як і інші підходи, мають враховувати етичні та практичні чинники, коли новітні наукові досягнення впроваджуються на практиці.

2.3. Підхід психіатра

Пізніше в цьому курсі буде можливість познайомитись із психіатричним визначенням шизофренії, а також розглянути деякі проблеми підходу Інселя. Однак у наступній вправі ви побачите, як лікар може спочатку визначити, що людина може потребувати лікування у зв'язку з проблемою психічного здоров'я. Часто буває так, що коли у когось виникає проблема з психічним здоров'ям, в першу чергу вони звертаються до лікарів загальної практики. Більшість із цих проблем називають «поширеними психічними розладами», які включають депресію, тривогу та фобії. Іншою категорією є «психотичні розлади», що включає шизофренію та біполярний розлад. Хоча лікарі загальної практики можуть лікувати такі стани як депресія та тривожність на рівні первинної медичної допомоги, але якщо є підозра на шизофренію, біполярний розлад та інші «психотичні розлади», вони радше направлять пацієнта до психіатра для огляду та діагностики.

Вправа 4. Рекомендації щодо діагностування психозу

 Час виконання — приблизно 45 хвилин

Прочитайте

[Рекомендації щодо раннього виявлення психозу, що розвивається — що потрібно знати](#), розроблені Королівським коледжем психіатрії і загальної медичної практики, щоб розуміти, у якому контексті діють лікарі загальної практики.

Читаючи, занотуйте можливі ознаки психозу, з огляду на опис ситуації Менді.

Далі подумайте, що б ви записали на дошці, розповідаючи людям, які щойно почали працювати у галузі психічного здоров'я, про те, чому важливо виявити можливий психоз (і надати відповідну допомогу) на ранній стадії. Використовуйте інструмент для нотаток, щоб зафіксувати ключові моменти, які б ви виділили в цьому документі. Розмістіть три або чотири найважливіші пункти на видних місцях на дошці, щоб вони були добре помітні.

Interactive content is not available in this format.



Comment

Можливо, ви занотували досить багато пунктів із посібника. Ми, як автори курсу, хотіли б підкреслити, що раннє виявлення є важливим (як і надання на ранньому етапі необхідної допомоги). Ви могли виділити такі три пункти (щоб підкреслити необхідність невідкладної і доречної допомоги у сфері психічного здоров'я):

- «Упродовж життя існує 10% ризик самогубства, особливо в перші п'ять років...»
- «88% людей, що страждають на психоз, втрачають роботу, що призводить до соціальної ізоляції»
- «У довгостроковій перспективі люди з психозом помирають на 15-20 років раніше середньої тривалості життя, переважно через серцево-судинні захворювання»

Переглянувши рекомендації Королівського коледжу психіатрії і медицини загальної практики, ви можете дізнатися, що психіатр буде з'ясовувати під час зустрічі з людиною, яка переживає незвичайні проблеми, подібні до проблем Менді. У наступних двох розділах ви почуєте точки зору психолога (зокрема, клінічного психолога) та соціального працівника, а також зможете порівняти різні підходи цих фахівців до ситуації Менді.

Вправа 5. Підхід психіатра

 Час виконання — приблизно 40 хвилин.

Під час виконання вправи 2, ви слухали обговорення ситуації Менді групою фахівців. Тепер ви дізнаєтеся більше про погляди доктора Елізабет Венейблз, психіатра, яка брала участь у цій дискусії.

[Погляд психіатра на проблему: Доктор Елізабет Венейблз](#)



Рисунок 4 Доктор Елізабет Венейблз

Зверніть увагу на аналіз проблеми Менді, який проводить доктор Е. Венейблз. Зважайте на свої записи, які ви зробили про проблему Менді, виконуючи Вправу 1 (перегляньте свої нотатки, якщо це необхідно), і сприймайте це завдання не як пасивну навчальну вправу, а як активний досвід, під час якого хтось інший у кімнаті висловлює свій погляд на ситуацію, щодо якої ви вже

маєте певні думки. Читаючи висновки доктора Вейнблз, подумайте і запишіть ідеї щодо таких питань:

1. У чому підхід психіатра збігається з вашим?
2. Що з того, що вона каже, не спадало вам на думку?
3. Які аспекти в її підході ви би поставили під сумнів?

Provide your answer...

У наступному розділі ви поглянете на оцінювання проблем психічного здоров'я боку психологів, наприклад, клінічних психологів.

3. Психологічний підхід

У цьому розділі розглядається розуміння та визначення проблем психічного здоров'я з психологічної точки зору. Існує низка психологічних підходів, які зосереджуються на різних обставинах у житті людей, які можуть бути причиною їхніх страждань. Однак у роботі психологів (зокрема клінічних психологів) є певні спільні риси, і цей розділ більше стосується того, що об'єднує психологічний підхід, ніж відмінностей.

Психологів, що працюють у службах охорони психологічного здоров'я, можна розділити на групи. Три найпоширеніших види практиків у цій галузі:

- клінічні психологи
- психотерапевти
- консультанти.

3.1. Висновок психолога



Рисунок 5 Лілі з інтерактивного завдання «[Мережа підтримки](#)», яке пов'язане з цим курсом OpenLearn

Хоча практики, такі як клінічні психологи, психотерапевти та консультанти, можуть використовувати такі терміни, як «тривожний», «депресивний» або «психотичний», щоб описати досвід своїх клієнтів або користувачів послуг, вони, як правило, не використовують формальні діагностичні терміни, розроблені в психіатрії (або медицині).

Навпаки, психологічне формулювання надає більше значення природі проблем, з якими стикається індивід. Згідно з рекомендаціями, наданими Національним інститутом досконалості в сфері охорони здоров'я і догляду (NICE — організація, яка надає національні рекомендації щодо покращення охорони здоров'я та соціального обслуговування, зокрема в рамках Національної служби охорони здоров'я (NHS):

Оцінювання проводиться з різних причин, насамперед для встановлення діагнозу в рамках обстеження (наприклад, для оцінювання ризив) і визначення тяжкості стану та його розвитку, і використовується для складання висновку психолога. Висновок психолога описує причини виникнення проблеми і чинники, які підтримують її

розвиток.. Висновок також містить рекомендації щодо потрібного втручання і прогноз щодо можливих труднощів у наданні допомоги. Висновок психолога підкріплюється теоретичними знаннями практикуючого фахівця у таких напрямках, як когнитивна поведінка, системні або психодинамічні зміни. Висновок психолога — це гіпотеза, заснована на інформації, яка є доступною на даний момент, і часто змінюється в процесі втручання. Незважаючи на те, що висновок формулюється в контексті теоретичної моделі, він робиться з урахуванням унікального життєвого досвіду кожної людини. Особа, що страждає на психоз або шизофренію, може мати свій погляд на те, що є для неї основною проблемою. Розпізнавання та допомога у вирішенні того, що людина вважає основною проблемою, може забезпечити шлях до встановлення порозуміння, що допомагає розвинути довіру та налаштувати співпрацю, і з часом розробити спільний план роботи над проблемою.

(NICE, 2014, с. 26)

Вправа 6. Висновок психолога

 Час виконання — приблизно 45 хвилин.

Використовуючи пошукову систему в Інтернеті (наприклад, Google), знайдіть опис «висновку психолога» ('psychological formulation') стосовно психічного здоров'я та запишіть ключові особливості процесу. Це допоможе вам зрозуміти ключову особливість психологічної практики і стане в пригоді під час виконання наступних вправ.

Provide your answer...

Comment

Відділ клінічної психології Британського психологічного товариства (2011 р.) випустив [Посібник із найкращих практик щодо складання висновку психолога](#). Розділ 9 цього документа містить корисний огляд усіх аспектів, які треба враховувати під час складання висновку. Нижче наведена частина цього розділу.

«Нижче наведено широко розповсюджені принципи складання висновку психолога:

- він ґрунтується на психологічній теорії і доказах;
- він складається у співпраці з пацієнтом доступною мовою;
- він складається на основі рефлексії;
- він, у першу чергу, зосереджений на індивіді;
- він ґрунтується на принципі корисності, радше ніж «істини».

Крім того, можна говорити, що, згідно з найкращими практиками клінічної психології, висновок психолога і його складання мають такі характеристики:

- він орієнтований на особистість, радше ніж на проблему;
- він виходить з існуючих моделей і причинних факторів;
- він опрацьовує, а не лише називає, різні можливі причинні фактори з розумінням їх значення для особистості, яка є отримувачем послуги;
- він не ґрунтується на функціональних психіатричних діагнозах, таких як шизофренія чи розлад особистості. Натомість у ньому формулюється сам

досвід, який міг призвести до появи того чи іншого психіатричного діагнозу (наприклад, пригнічений стан, голоси);

- він включає культурний аспект і розуміння того, як отримувач послуги описує свої переживання і страждає через них;
- чітко зазначається особа, яка є користувачем послуги, і інші особи, які мають вплив на цю ситуацію або залучені в неї;
- висновок розпочинається з критичного опису більш широкого соціального контексту, навіть якщо ці фактори прям не вказуються в кожному висновку».

(BPS, 2011, с. 12)

Висновок психолога може торкатися тих самих проблем психічного стану людини, що й психіатричний діагноз, наприклад, тривоги, депресії, незвичайних думок і сприйняття реальності. Утім, психологічний підхід до вивчення цих проблем є іншим. Ви дізнаєтесь про це більше в наступному розділі.

3.2. Підхід психолога

У наступних вправах вам запропонують прочитати про висновок психолога, а також обміркувати думку клінічного психолога про випадок Менді.

Вправа 7. Психологічний підхід

 Час виконання — приблизно 45 хвилин

Практичні принципи складання висновку психолога описано в короткій онлайн-статті Люсі Джонстон (2012 р.) [«Висновок психолога — альтернатива діагнозу»](#).

Прочитайте статтю і подумайте про схожі та відмінні риси описаного підходу з медичним методом дослідження проблем психічного здоров'я, які ви розглядали в Розділі 2. Зробіть нотатки про те, як висновок відрізняється від діагнозу.

Provide your answer...

Comment

Л. Джонсон пише: «Висновок психолога — це процес осмислення труднощів людини в контексті її стосунків, соціальних обставин, життєвих подій, і того, яке значення вони їм надають. Він більше схожий на історію життя або наратив, який психолог або інших фахівець записує зі слів особи та, у деяких випадках, зі слів його рідних і тих, хто про них піклується».

Багато лікарів часто використовують схожий підхід до складання висновку, але деякі можуть приділяти менше уваги наративу і більше зосереджуватися на виявленні груп типових симптомів, характерних для певних розладів.

У своїй статті Л. Джонсон висловлює думку, що висновок психолога, «на відміну від діагнозу, спрямований не на здійснення експертної оцінки, але на роботі з клієнтом задля розбудови спільного розуміння, яке може еволюціонувати в процесі терапевтичної роботи. Крім того, на відміну від діагнозу він не

ґрунтується на недоліках, а привертає увагу до здібностей і сильних рис, які допомагають виживати у таких складних життєвих обставинах».

Л. Джонсон наводить приклад висновку про Джейн, яка, як і Менді, почала чути голоси. Ви, можливо, помітили, що у висновку стан Джейн не позначається як «шизофренічний» чи «психотичний», а натомість у ньому описується, що вона переживає, з урахуванням деяких труднощів, які вона мала у своєму житті.

Якби психолог складав висновок щодо ситуації Менді, то попередньо він би провів із нею розмову і дізнався подробиці її життя і те, як вона його сприймає. У наступній вправі ви почуєте від психолога (зокрема, клінічного психолога) про те, як планується працювати з Менді, щоб зрозуміти її проблеми та що можна зробити для їх вирішення.

Вправа 8. Підхід клінічного психолога



Час виконання — приблизно 40 хвилин.

Під час виконання вправи 2 ви чули дискусію фахівців, які висловлювали свої погляди. У цій вправі вам пропонується прочитати детальніше про погляд клінічного психолога

Думка клінічного психолога: Доктор Маріон Бейтс

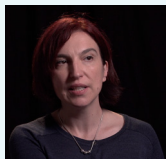


Рисунок 6 Доктор Маріон Бейтс

Зверніть увагу на аналіз проблеми Менді, який проводить доктор М. Бейтс. Зважайте на записи ви зробили про проблему Менді у Вправі 1 (перегляньте свої нотатки, якщо це необхідно), і розглядайте це не як пасивну навчальну вправу, а як активний досвід, під час якого хтось інший у кімнаті висловлює свій погляд на ситуацію, щодо якої ви вже маєте певні думки. Читаючи висновки доктора Венейблз, подумайте і запишіть ідеї щодо таких питань:

1. У чому підхід психолога співпадає з вашим підходом?
2. Що з того, що вона каже, не спадало вам на думку?
3. Які аспекти в її підході ви би поставили під сумнів?

Provide your answer...

У наступному розділі ви дізнаєтесь більше про підхід соціального працівника до ситуації Менді з точки зору соціальний потреб.

4. Соціальні потреби

У цьому розділі ви дізнаєтеся, як практикуючі соціальні працівники вивчають і описують проблеми психічного здоров'я з точки зору соціальних потреб. Проблеми людини у плані соціальних потреб часто є результатом її соціальних умов, і вважається, що вирішення цих соціальних питань або проблем покращить стан здоров'я людини.

Вам пропонується зробити дві вправи. У першій ви розглянете роль соціального працівника в охороні психічного здоров'я. Тут ви ознайомитеся із коротким визначенням ролі сертифікованих фахівців із питань психічного здоров'я (переважно, соціальних працівників). Буде згадано внесок доктора Сари Метьюз із Відкритого університету, дослідження якої в цій галузі займає видатне місце у Великій Британії. Її книга, написана у співавторстві з колегами, під назвою «*Approved Mental Health Practice: Essential Themes for Students and Practitioners*» (2014 р.) є ключовою працею в цій галузі. У другій вправі ви продовжите розглядати різні підходи до випадку Менді. Цього разу ви ознайомитеся з думкою соціального працівника про те, що треба знати про Менді та її життя, щоб надати їй допомогу.

4.1. Підхід соціального працівника



Рисунок 7 Овейн з інтерактивного завдання «[Мережа підтримки](#)», яке пов'язане з цим курсом OpenLearn

Соціальні працівники зазвичай не відіграють ключової ролі в психіатричній діагностиці і здебільшого підключаються до роботи з отримувачем послуг уже після обстеження медичним фахівцем (найчастіше — психіатром). Однак деякі соціальні працівники призначаються як схвалені фахівці з питань психічного здоров'я (АМНР — роль, яку також можуть виконувати деякі психіатричні медсестри, ерготерапевти та практичні психологи). Схвалений фахівець із питань психічного здоров'я бере участь в оцінюванні, якщо йдеться про можливе утримання під наглядом або примусове лікування в рамках законодавства про охорону психічного здоров'я. Як зазначають д-р Сара Метьюз та її колеги, соціальні працівники добре підходять для роботи схваленими фахівцями з психічного здоров'я, оскільки їхні професійні навички включають оцінювання впливу соціальних факторів, які

набуваються завдяки освіті у сфері соціальної роботи, і саме на цьому будується навчання схвалених фахівців із психічного здоров'я (Matthews et al., 2014). Хоча більшість із них є соціальними працівниками, вони переважно виконують обов'язки схвалених фахівців з психічного здоров'я на умовах неповної зайнятості. Їх функцією є балансувати роботу медичного працівника, який залучений як «відповідальний клініцист».

Соціальні працівники, які є схваленими фахівцями з психічного здоров'я (і ті, що ними не є), мають і низку інших професійних обов'язків. Наприклад, соціальний працівник працює з неблагополучними категоріями людей, багато хто з яких має психічні проблеми, але не такої важкості, яка би вимагала інтенсивного догляду (наприклад, госпіталізації). Виконуючи цю роботу, вони оцінюють ситуацію і потреби свого клієнта або користувача послуг таким чином, щоб соціальні працівники з груп підтримки психічного здоров'я могли брати участь у складанні плану догляду на основі оцінювання потреб користувача послуг (наприклад, шляхом проведення Оцінювання потреб за методом Кембервелла — одного з видів оцінювання).

Вправа 9. Підхід соціального працівника

 Час виконання — приблизно 1 година.

Подивіться вказані нижче веб-сайти, щоб більше дізнатися про підхід соціальних служб до питань охорони психічного здоров'я і краще зрозуміти контекст, у якому діє такий фахівець. Вивчаючи інформацію, робіть нотатки щодо основних особливостей послуг, які надає соціальний працівник особам із проблемами психічного здоров'я. Навіть якщо ви вже знаєте дещо про роль соціального працівника, вам буде корисно зробити такі нотатки і використати їх, щоби розповісти про це тим, хто не знає про діяльність соціальних працівників, пов'язану з підтримкою осіб із проблемами психічного здоров'я.

- Інформацію про роль АМНП можна знайти на вебсайті [Lancashire Care NHS Foundation Trust](#).
- Коротко про роль соціального працівника можна прочитати за посиланням: [Яку діяльність здійснює соціальний працівник у галузі охорони психічного здоров'я?](#)

Provide your answer...

Comment

Як може бути зафіксовано у ваших нотатках, соціальні працівники мають можливість скласти цілісне уявлення про ситуацію своїх клієнтів або користувачів послуг. Їхній підхід схожий на підхід психологів у тому, що історія життя або наратив особи, яка відчуває проблеми з психічним здоров'ям, вважається цінним інструментом для розробки плану дій. Соціальні працівники також можуть допомогти людині впоратися з практичними аспектами життя, такими як житло і фінансові потреби.

Соціальні працівники, які мають кваліфікацію схваленого фахівця відіграють особливу роль при оцінюванні того, чи слід утримувати людину під наглядом або лікувати проти її волі, згідно з нормами законодавства про психічне здоров'я. Однак соціальні працівники (багато з яких не є схваленими

фахівцями АМНР) також допомагають людям людей, які не проходять обов'язкове лікування. У наступній вправі ви матимете змогу почути від соціального працівника, як би вони працювали з людиною, яка має проблеми, подібні до проблем Менді.

Вправа 10. Підхід соціального працівника

 Час виконання — приблизно 40 хвилин.

Додатково до інформації, яку ви отримали з обговорення в рамках вправи 2, нижче ви дізнаєтесь більше про аналіз ситуації Менді, здійснений соціальним працівником.

[Погляд соціального працівника: Сонджі Мітчел](#)

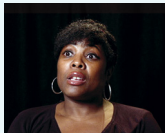


Рисунок 8 Сонджі Мітчел

Читаючи коментарі Сонджі Мітчел, пам'ятайте, які записи ви зробили про проблему Менді у Вправі 1 (перегляньте свої нотатки, якщо це необхідно), і розглядайте це не як пасивну навчальну вправу, а як активний досвід, під час якого хтось інший у кімнаті висловлює свій погляд на ситуацію, щодо якої ви вже маєте певні думки. Читаючи про думки фахівчині, обмірковуйте та записуйте ідеї щодо таких питань:

1. У чому підхід соціального працівника збігається з вашим підходом?
2. Що з того, що вона каже, не спадало вам на думку?
3. Які аспекти в її підході ви би поставили під сумнів?

Provide your answer...

У наступному розділі ви знову звернетесь до психіатричної діагностики, яку можна вважати панівним методом оцінювання проблем психічного здоров'я. Ви також розглянете деякі альтернативи медичним діагнозам.

5. Діагноз і його альтернативи

У цьому розділі ви повернетеся до випадку Менді та дослідите альтернативний підхід до підтримки людей, які чують голоси. Наостанок ви поміркуєте над трьома професійними або концептуальними точками зору щодо ситуації Менді, які ви розглядали в цьому курсі.

5.1. Альтернативні підходи

Погляди, які ми досі розглядали в цьому курсі, пов'язані зі спробами зрозуміти незвичайні або тривожні переживання з точки зору їх лікування, використовуючи медичний, психологічний чи соціальний підхід. Однак найчастіше думка практикуючого фахівця тут має найбільше значення, але існують й інші підходи до таких переживань, як те, що особа чує голоси. Ви дізнаєтеся більше про деякі альтернативні підходи до підтримки осіб, що страждають на такі розлади, якщо вирішите пройти курс Відкритого університету. [КЗ14 Підходи до психічного здоров'я](#), однак зараз ми пропонуємо вам познайомитися з одним варіантом надання допомоги Менді, який запропонували самі люди, котрі чують голоси.

Вправа 11. Мережа тих, хто чує голоси

 Час виконання — приблизно 30 хвилин.

Мережа тих, хто чує голоси, використовує підхід, який відрізняється від традиційного підходу, який застосовується службами з охорони психічного здоров'я або психіатрами-практиками. У цьому об'єднанні люди, які чують голоси, розповідають про свій досвід і формують стратегії покращення свого стану. Подивіться сторінку «Getting Help & Support» («Як отримати допомогу та підтримку» на вебсайті [Мережі тих, хто чує голоси](#). Розгляньте наведені на сайті рекомендації та інформацію і занотуйте все, що може допомогти Менді або іншій людині, яка чує голос чи голоси.

Provide your answer...

Comment

Поради вебсайту Hearing Voices Network можуть допомогти Менді почуватися впевненіше, оскільки вебсайт підкреслює, що чути голоси або бачити видіння є відносно розповсюдженим явищем. Приблизно 3% людей чують голоси в певний період свого життя. Але людині може бути важко розповісти про такі переживання іншим, адже чути голоси вважається ганебним у Великій Британії та інших країнах. Наведені на вебсайті рекомендації для тих, хто чує голоси, не виключають цінності консультації лікаря загальної практики, але також радять читачам подумати про інші варіанти, крім прийому ліків. Автори вебсайту наполягають, що лікарі повинні поважати бажання людини, яка чує голоси, якщо вона не становить безпосередньої загрози для себе або інших.

Вправа 12



Час виконання — приблизно 20 хвилин.

Пройшовши цей курс, як ви вважаєте, наскільки добре медичний, психологічний та соціальний підхід можуть допомогти Менді у поєднанні? Вони доповнюють чи іноді суперечать один одному? Чи є якийсь підхід, який вам подобається більше, ніж інші? Напишіть кілька абзаців, щоб підсумувати свої думки на цю тему.

Provide your answer...

Підсумки

Тема психіатричної діагностики торкається деяких ключових дискусій у світі психічного здоров'я щодо того, як лікувати людям із проблемами психічного здоров'я. Ці дискусії точаться щодо питань, навколо яких було складено цей курс про природу проблем психічного здоров'я, зокрема:

- У медичному плані — яка роль фізіологічних, біологічних чи неврологічних факторів у розвитку проблем психічного здоров'я?
- У плані психології і соціальних потреб — яка роль психологічних і/або соціальних чинників у виникненні або активації проблем психічного здоров'я?

У цьому безкоштовному курсі «*Розуміння проблем психічного здоров'я*» вам також було запропоновано дослідити, наскільки фахівці-практики враховують всі можливі причини виникнення проблем психічного здоров'я. Наприклад, коли психіатр, клінічний психолог і соціальний працівник обговорювали випадок Менді, вони намагалися зрозуміти проблеми, з якими та стикається.

Якщо ви раніше проходили курси на тему психічного здоров'я, ви вже, напевно, почали досліджувати питання, пов'язані з різними підходами в цій сфері. Однак ви можете глибше вивчити ці питання, якщо вирішите пройти курс [K314 «Підходи до психічного здоров'я»](#) Відкритого університету. Якщо вас цікавить навчання на рівні 2 (а не на рівні 3), вас може зацікавити курс [K240 «Психічне здоров'я і громада»](#).

Цей безкоштовний курс є адаптованим фрагментом курсу Відкритого університету K314 [K314 Підходи до психічного здоров'я](#).

References

- American Psychiatric Association (2013) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. DSM-5*, Arlington, American Psychiatric Publishing.
- Bates, M. (2017) *The Mandy Case Study: The Clinical Psychologist's View*, Milton Keynes, The Open University.
- Beavan, V. and Read, J. (2010) 'Hearing voices and listening to what they say: the importance of voice content in understanding and working with distressing voices', *The Journal of Nervous and Mental Disease*, т. 198, № 3, стор. 201–5., т. 198, № 3, стор. 201–5.
- British Psychological Society (2011) *Good Practice Guidelines on the Use of Psychological Formulation*, London, British Psychological Society (BPS).
- Davies, J. (2014) *Cracked: Why Psychiatry Is Doing More Harm Than Good*, London, Icon.
- French, P., Shiers, D. and Jones, P. (2014) *GP Guidance: Early Detection of Emerging Psychosis – 2014 Update*, London, Royal College of General Practitioners & Royal College of Psychiatrists.
- Johnstone, L. (2012) 'Formulation – the psychological alternative to diagnosis' [Online]. Доступно за посиланням: <https://clinpsychthinking.wordpress.com/2012/11/25/formulation-the-psychological-alternative-to-diagnosis/> (Accessed 26 June 2017).
- Matthews, S., O'Hare, P. and Hemmington, J. (2014) 'Introduction', in Matthews, S., O'Hare, P. and Hemmington, J. (eds) *Approved Mental Health Practice: Essential Themes for Students and Practitioners*, Basingstoke, Palgrave Macmillan.

Mitchell, S. (2017) *The Mandy Case Study: The Social Worker's View*, Milton Keynes, The Open University.

NICE (2014) *Psychosis and Schizophrenia in Adults: The Nice Guideline on Treatment and Management – Updated Edition 2014*, London, National Institute for Health and Care Excellence.

Venables, E. (2017) *The Mandy Case Study: The Psychiatrist's View*, Milton Keynes, The Open University.

World Health Organization (WHO) (2004) 'ICD-10' [Online]. Доступно за посиланням: apps.who.int/classifications/apps/icd/icd10online2004/fr-icd.htm?gf20.htm (посилання перевірялося 7 червня 2017 року).

Acknowledgements

Цей безкоштовний курс був підготовлений Джонатаном Лічем і Матійсом Лукасеном.

Окрім матеріалів сторонніх авторів і якщо не вказано інше (дивіться [положення та умови](#)), зміст цього курсу публікується на умовах ліцензії [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 Licence](#).

Вказані нижче матеріали є авторськими і використовуються за ліцензією (на них не поширюється дія ліцензії Creative Commons Licence). Висловлюємо вдячність наступним джерелам за надану можливість відтворювати матеріали у цьому безкоштовному курсі:

Зображення

Зображення курсу: © iStockphoto.com/Kubkoo

Рисунок 2 Prakasit Khuansuwan/123Rf.com

Ми доклали всіх можливих зусиль для того, щоб зв'язатися з власниками авторських прав. Якщо хтось, випадково, не був згаданий, видавець виправить це при першій нагоді.

Не втрачайте можливість

Якщо ознайомлення з даним курсом надихнуло вас дізнатися більше, можливо, вам буде цікаво приєднатися до мільйонів людей, які користуються нашими безкоштовними навчальними ресурсами та здобувають кваліфікації на сайті Відкритого університету — www.open.edu/openlearn/free-courses.