

**ԱՎԿ «ՀՈԳԵԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԲԱՑԱԿՆԵՐ» ՈՒՂԵՑՈՒՅՑԻ
ՍԿԶԲՈՒՆՔՆԵՐԻՎ ԿԻՐԱՌՈՒՄԸ ԵՐԵՎԱՆԻ ՊԵՏԱԿԱՆ ԲԺՇԿԱԿԱՆ
ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆԻ ԿՐԹԱԿԱՆ ԾՐԱԳՐԵՐՈՒՄ**

*Ավերիսյան Բ.Ս., Գասպարյան Խ.Վ. (Մ. Հերացու անվ. ԵՊԲՀ,
Երևան, Հայաստան)*

*Սկրկաուսկաս Ն., Չաուլագայն Ա. (ՄՊՀԱ մարզային կենտրոն, Գիտության և
տեխնոլոգիայի Նորվեգական համալսարան, Թրոնդեյմ, Նորվեգիա)*

*chrisam999@gmail.com; kvgaspar@yahoo.com, norbert.skokauskas@ntnu.no,
ash.chaulagain@ntnu.no*

Ներկայացման ամս.՝ 13.09.19

գրախոսման ամս.՝ 15.09.19

տրամադրության ընդունման ամս.՝ 09.01.20

Սույն հոդվածում ներկայացված է ԵՊԲՀ-ում ԱՎԿ սկզբունքների իրականացման գործընթացը և «Հոգեկան առողջության բացակներ» ծրագրի իրականացման փորձը՝ ներդնելով սկզբունքները և թեմաները ուսման տարբեր մակարդակներում. բակալավր, ասպիրանտուրա, կլինիկական օրդինատուրա, շարունակական կրթություն:

Մշակվել է նաև հետբուհական շարունակական բժշկական կրթության երկու մոդուլ, որոնք արդեն իսկ հաստատվել են համապատասխան ստորաբաժանման կողմից և կիրականացվեն ավագ ու միջին որակավորում ունեցող հոգեկան առողջության ոլորտի մասնագետների շրջանում:

Ըստ ԱՎԿ ներկայացուցիչների հետ նախնական պայմանավորվածության, տրվել է «mhGAP Intervention Guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings (Version 2.0)» ուսումնական ձեռնարկի հայերեն լեզվով թարգմանության մեկնարկը [10]: ԵՊԲՀ ընտանեկան բժշկության ամբիոնի հետ համատեղ ծրագիրն ընդգրկվել է առաջնային բուժօգնության օղակի բժիշկների և բուժքույրերի դասընթացներում: Ծրագրի շրջանակներում իրականացվող աշխատանքները կրում են շարունակական բնույթ: Մասնակիցների ավելի քան 85% կողմից տրված գնահատականներն ու արձագանքները եղել են խիստ դրական:

Հանգուցային բառեր. *Հոգեկան առողջություն, ուշադրության դեֆիցիտ և գերակրիվության խանգարում, դեպրեսիա, սուիցիդ, սթրես:*

Առողջապահության Համաշխարհային Կազմակերպության (ԱՎԿ) «ՀՈԳԵԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ (ՀԱ) ԲԱՑԱԿՆԵՐ» 1 ուղեցույցը տպագրվել է 2018 թ և

¹ ՀՈԳԵԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԲԱՑԱԿՆԵՐ – Mental Health GAP

տրամադրում է ապացուցողական բժշկության սկզբունքների հիման վրա ստեղծված միջամտության հմտություններ՝ ընդլայնելով մասնապատասխանական ՀԱ գնահատման հնարավորությունները: Այս ծրագիրը միտված է դասավանդողների, առողջապահական և կրթական ոլորտի հեղինակությունների, մասնագիտական կազմակերպությունների, բժիշկների, բուժքույրերի, սոցիալական աշխատողների և ուսանողների անհրաժեշտ տեսական և կլինիկական գիտելիքների հարստացմանը: Նշված անձինք կարող են թե՛ գնահատել և թե՛ նախապատրաստել ՀԱ խնդիրներ ունեցողներին համապատասխան ծառայություններից օգտվելու համար [10]:

«ՀՈԳԵԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԲԱՑԱԿՆԵՐ» ծրագրի շրջանակներում ստեղծվել են միջամտության, ուսուցման, գործողությունների հաջորդականության համապատասխան ուղեցույցներ[13, 11, 12], որոնց դասընթացներից մասնակցել են ԵՊԲՀ բժշկական հոգեբանության ամբիոնի աշխատակիցները:

Սույն հոդվածի նպատակն է ներկայացնել ԵՊԲՀ-ում վերոնշյալ ծրագրի իրականացման փորձը՝ ներդնելով սկզբունքները և թեմաները ուսման տարբեր մակարդակներում. բակալավր, ասպիրանտուրա, կլինիկական օրդինատուրա, շարունակական կրթություն:

Հոգեկան առողջության թեման կիզակետային խնդիրներից է դարձել, քանի որ այն մեր առողջության, հարաբերությունների, վարքի և սոցիալական կյանքի անբաժանելի ու կարևոր մասն է կազմում: Այլ կերպ ասած, ՀԱ վերաբերյալ նախնական գիտելիքների փոխանցումը հանդես է գալիս որպես հիմնական խնդիր, ընդ որում ոչ միայն նեղ մասնագիտական հանրությանը, այլև առողջապահության մյուս ոլորտների ծառայողներին:

Առողջապահության Համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) կանոնադրության մեջ նշվում է՝ «Միայն հիվանդությունների ու ֆիզիկական արատների բացակայությունը դեռևս առողջության գրավական չէ, այն ֆիզիկական, սոցիալական և հոգեկան լիարժեք բարեկեցությունն է» [13]:

Ամերիկյան հոգեբուժական բացատրական բառարանում «հոգեկան առողջությունը» սահմանվում է որպես գոյության ձև, առավել հարաբերական, քան բացարձակ, որը ենթադրում է հաջողություն աշխատանքի, սիրո և ստեղծագործական գործունեության բնագավառներում միաժամանակ: Ըստ ԱՀԿ-ի՝ հոգեկան խանգարումները սահմանվում են որպես հիշողության, հույզերի, կամքի, ուշադրության առանձնահատկություններ, որոնք դուրս են մնում համապատասխան սոցիալ-մշակութային միջավայրի սահմաններից [6]:

Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպությունն առանձնացրել է հոգեկան առողջությունը բնորոշող հետևյալ չափանիշները.

1. ֆիզիկական և հոգեկան Ես-ի միասնության մշտական գիտակցում,
2. միանման իրավիճակներում հաստատուն ապրումներ,

3. սեփական հոգեկան գործունեությունը, վերջինիս արդյունքները և ինքն իրեն համապատասխան գնահատելու կարողություն (ինքնաքննադատություն),
4. հոգեկան հակազդեցությունների համապատասխանությունն արտաքին ազդակների և իրավիճակների ուժին,
5. սեփական գործունեության պլանավորման և իրականացման ունակություն [3, 1]:

Առողջությունը եռանկյուն է, որի երկու կողմերն են ֆիզիկական և սոցիալական առողջությունը, իսկ երրորդը՝ հոգեկան առողջությունը [1]: Վերջինս սեփական անձը սիրելու և ընդունելու կարողությունն է: Հոգեպես առողջ մարդը չի վախենում առօրյա դժվարություններից, հուսահատությունից, կարողանում է հասկանալ և արտահայտել սեփական հույզերը, ընդունում է քննադատությունը, հանգիստ և վստահ է զգում մարդկանց շրջապատում, գոհ է իրենից, ի վիճակի է կառավարել սեփական կյանքը, բավարարել հիմնական պահանջմունքները և ժամանակի մեծ մասն իրեն երջանիկ է զգում [1]:

Հոգեպես առողջ մարդը հնարավորություն ունի իրականացնել իր ընդունակությունները, դիմակայել սթրեսին, արդյունավետ աշխատել, ձևավորել միջանձնային հարաբերություններ և հաճույք ստանալ կյանքից: Յուրաքանչյուր ոք կյանքում գիտակցաբար, թե ենթագիտակցորեն փորձում է իր շուրջը ստեղծել այնպիսի միջավայր, որն իրեն հաճելի կլինի, կապահովի հարգանքը, քաղաքացիական, քաղաքական, սոցիալ-տնտեսական և մշակութային իրավունքները, մի խոսքով, կօգնի պահպանել հոգեկան առողջությունը: Սակայն, այս ամենն ապահովող անվտանգության և ազատության բացակայության դեպքում դժվար է պահպանել հոգեկան առողջությունը, որի պատճառով այս ոլորտի մասնագետներն իրենց հայացքն ուղղեցին դեպի հոգեկան խանգարումները և հոգեկան առողջության պահպանումն ապահովող ասպեկտները: Եվ այս ամենի դիտարկման անհրաժեշտությունը դարձավ անխուսափելի որոշակի ծրագրերի և դրանք իրականացնող ռազմավարությունների շրջանակներում:

Առողջապահության ոլորտից բացի, այս խնդիրների արդյունավետ լուծման համար պետք է ներգրավված լինեն նաև այնպիսի ոլորտներ, որոնց յուրաքանչյուր մարդ անմիջականորեն առնչվում է առօրյա կյանքում, օրինակ, կրթությունը, զբաղվածությունը, արդարադատությունը, տրանսպորտը, շրջապատող միջավայրը, սոցիալական ապահովությունը և այլն:

Առողջապահության ոլորտի մասնագետները ոչ միայն մշակում և իրականացնում են հոգեկան առողջության այն քաղաքականությունը, որում ծայրահեղ կարևոր է քաղաքացիների հոգեկան բարեկեցության պահպանումն ու ամրապնդումը, այլև փորձում են լուծել խնդիրներ, որոնք կապված են հոգեկան որոշակի խանգարումներ ունեցող անձանց պահանջմունքների հետ, քանի որ վերջիններս ինքնատիպ կերպով են կողմնորոշվում արտաքին,

ներքին իրականության և մտածողության ձևավորման մեջ, ինչպես նաև փոփոխված է նրանց անհատական, կենսական և իդեալական պատկերների համամասնությունը:

Ժամանակակից աշխարհում օրեցօր ընդլայնվում է նման միջոցառումներ իրականացնող երկրների թիվը, որոնք մեծ ուշադրություն են դարձնում այնպիսի խնդիրների, ինչպիսիք են դեպրեսիաները, տարբեր տեսակի կախյալությունները, սուիցիդները և այլն: Այս միջոցառումների նպատակն է հոգեկան բարեկեցության ամրապնդումը, հոգեկան խանգարումների կանխումը, բժշկական օգնության ապահովումը, մարդու իրավունքների ապահովումը, ինչպես նաև հոգեկան խանգարումներով անձանց հաշմանդամության և մահացության թվի նվազեցումը [3]:

Այսպիսով, ԱՀԿ «mhGAP» ծրագրի շրջանակներում գործող միջոցառումները, որոնց ակտիվ մասնակիցն է նաև Երևանի Մխիթար Հերացու անվան պետական բժշկական համալսարանը, միտված են հոգեկան առողջության ոլորտում բացթողումների վերացմանը: Այդ կապակցությամբ, ԵՊԲՀ Բժշկական հոգեբանության ամբիոնի երեք աշխատակիցների կողմից մշակվել և իրականացվել են ծրագրեր, որոնք անց են կացվել դասախոսությունների և գործնական պարապմունքների ձևաչափով՝ ԵՊԲՀ ընդհանուր բժշկության ֆակուլտետի բակալավրիատի երկրորդ կուրսի և ասպիրանտուրայի ուսանողների համար 2018-2019թթ. ուսումնական տարվա երկրորդ կիսամյակի ընթացքում: Ընդգրկվել են հատվածներ mhGAP միջամտության ուղեցույցից, որոնց տրամադրվել են ութ ակադեմիական դասաժամեր: Մեր կողմից ներկայացվել են ժամանակակից մասնագիտական կյանքում խիստ արդիական թեմաներ, ինչպիսիք են ՈւԴԳԻՄ (Ուշադրության դեֆիցիտի և գերակտիվության խանգարում), Դեպրեսիա և Սուիցիդ (Ինքնասպանություն): Դասախոսություններին և գործնական պարապմունքներին մասնակցություն են ունեցել 480 ուսանող, որոնց կողմից տրված գնահատականներն ու արձագանքները թեմաների առնչությամբ գերազանցեցին մեր սպասելիքները:

Անդրադառնալով ՈւԴԳԻՄ թեմային՝ ներկայացնում ենք նման խնդիր ունեցող երեխաների տարիքին ու վարքային դրսևորումներին առնչվող հարցերը, մեծահասակների և հասակակիցների հետ վերջիններիս փոխհարաբերությունները, ճանաչողական գործընթացները, ժառանգականությունը և ախտորոշման ցուցումները: Այս երեխաները, բնականաբար, հաճախ են ունենում դժվարություններ շփման մեջ [9]: Նրանք հաճախ են ենթարկվում քննադատության մեծերի կողմից, մասնավորապես ծնողների և ուսուցիչների: Հետազոտությունները ցույց են տալիս, որ թե՛ հոգեբանական միջամտությունը, թե՛ դեղորայքային բուժումը կարող են սպասված արդյունքների հասցնել: Հարկավոր է որոշակի աշխատանք տանել ոչ միայն նման խնդիր ունեցող երեխաների, այլև նրանց ծնողների հետ, ինչպես նաև փոփոխություններ մտցնել կրթական ծրագրերում [7]:

Դեպրեսիան այսօր մեծ տարածում ունեցող խնդիրներից է և բժշկական ոլորտի մասնագետների համար չափազանց կարևոր է ճանաչել վերջինիս հիմնական և երկրորդային ախտանիշները, որոնք են կայուն դեպրեսիվ տրամադրությունը, հետաքրքրության և հաճույքի կորուստը, դժվարություններն ամենօրյա կյանքում, անձնական, ընտանեկան, սոցիալական, կրթական, մասնագիտական և այլ ոլորտներում, տազնապայնությունը, բժշկական տեսանկյունից մարմնական անհասկանալի ախտանիշները [5]: Դեպրեսիվ խանգարումներին բնորոշ հատկանիշներից են մարմնական և իմացական փոփոխություններով ուղեկցվող թախիծը, դատարկության զգացումն ու դյուրագրգռությունը, որոնք էականորեն ազդում են անձի կենսագործունեության վրա: Գոյություն ունեն որոշակի տարածայնություններ մասնագետների շրջանում՝ կապված հոգեպես առողջ անձանց մոտ դեպրեսիայի և տրամադրության փոփոխությունների միջև կապի առկայության վերաբերյալ [8]: Այս խնդրով անձինք ունենում են էներգիայի պակաս, հոգնածություն, քնի հետ կապված խնդիրներ, հաճելի գործունեության նկատմամբ հետաքրքրության շեշտակի նվազում, ախորժակի և քաշի նշանակալի փոփոխություն, անվստահություն, չարդարացված մեղքի զգացում, կենտրոնացման անկում, անորոշություն, ֆիզիկական անհանգստություն, խոսքի և շարժումների դանդաղում, հուսալքություն, լացելու ցանկություն, ինքնասպանության մտքեր կամ գործողություններ [10,8]:

Մեր կողմից հատուկ ուշադրության են արժանացել հատուկ խմբերը, որոնց մեջ մտնում են երեխաները, դեռահասները, հղիները և կերակրող մայրերը, ինչպես նաև անդրադարձել ենք հոգեւոցիալական միջամտություններին և սթրեսի նվազեցման հարցերին:

Խոսել դեպրեսիայի մասին և չանդրադառնալ սուիցիդին հնարավոր չէ, քանի որ աճի միտումով այն գրավել է մասնագետների ուշադրությունը: Սուիցիդալ վարքը կարող է լինել ծրագրավորված, նպատակների ձևավորմամբ, նախապատրաստված, փորձարկված, կյանքից ինքնակամ հեռանալու հստակ ձգտումով, երբ անձն այլևս ելք չի տեսնում: Գոյություն ունի նաև սուիցիդալ վարքի աֆեկտիվ տեսակը, ինչպես նաև «լայն ինքնասպանություն» հասկացությունը, որի մասին գրում է Չ.Լոմբրոզոն, երբ ուրիշների հանդեպ բռնություն իրականացնելուց հետո մարդն ինքնասպան է լինում: Ինքնասպանությունը կարող է նաև ներքին լուրջ կոնֆլիկտի և վերջինիս վրա ազդող մի շարք գործոնների հետևանք լինել: Դրանց շարքին են դասվում սոցիալ-դեմոգրաֆիկ, անձնական-ընտանեկան, առողջական, տնտեսական գործոնները [2]: Հետազոտությունների արդյունքները ցույց են տալիս, որ ինքնասպանությունը կարելի է կանխարգելել և այն պետք է կրի բազմակողմանի բնույթ՝ ներառելով անձի և հասարակության տարբեր ոլորտներ [4]:

Մշակել ենք նաև շարունակական բժշկական կրթության ուսումնական ծրագրի երկու մոդուլ՝ նախատեսված բժշկական ավագ և միջին որակավորում

ունեցող մասնագետների համար: Դրանք երկշաբաթյա դասընթացներ են, 60 ժամ տևողությամբ, հետևյալ վերնագրերով՝ «Երեխաների և դեռահասների հոգեկան առողջություն» և «Երեխաների և դեռահասների հոգեկան առողջությունն առաջնային բուժօգնության մեջ»:

Այսպիսով, ծրագրի շրջանակներում իրականացվող աշխատանքները շարունակական բնույթ են կրում: Ըստ ԱՀԿ ներկայացուցիչների հետ նախնական պայմանավորվածության՝ ամբիոնի աշխատանքային թիմը նախաձեռնել է ուսումնական ձեռնարկի հայերեն լեզվով թարգմանությունը: Նախատեսվում է ծրագրի փորձարկումը հետբուհական շարունակական կրթության շրջանակներում և ԵՊԲՀ ընտանեկան բժշկության ամբիոնի հետ համատեղ ծրագրի ընդգրկումն առաջնային բուժօգնության օղակի բժիշկների և բուժքույրերի համար: Ծրագրի վերջնական նպատակն է խթանել և աջակցել ՀՀ-ում ՀԱ պահպանմանն ու ամրապնդմանը:

Գրականություն

1. **Գասպարյան Խ.Վ., Ազատյան Ն.Գ.** և ուրիշ.-Եր.: Բժշկական հոգեբանություն: Ուսումնական ձեռնարկ / ԵՊԲՀ, 2015.-417 էջ
2. **Ենգալիչև Վ.Ֆ., Ղազարյան Գ.Հ.** Դատական հոգեբանական փորձաքննության պրակտիկում: Ուսումնամեթոդական ձեռնարկ – Եր.: ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ, 2018 – 297 էջ
3. Հոգեկան առողջությունը և մարդու իրավունքները, Ձեռնարկ ծնողների և մանկավարժների համար, Երևան, 2010
4. **Վարդանյան Կ.** Անձի հոգեբանական առանձնահատկությունների դերը սոփիցիդալ վարքի պատճառականության շղթայում: (Ինքնասպանի հոգեբանական նկարագիրը).-Եր.: «Դավիթ Թագավոր», 2008. 360 էջ
5. **AARON T. BECK, M.D.** DEPRESSION Causes and Treatment, University of Pennsylvania Press, Philadelphia, 1972
6. American Psychiatric Glossary, 6th edition, American Psychiatric Press, Inc., 2003.
7. **Berger II, Daniel R.** The truth about ADHD, Alethia International Publications; 2nd Edition, 2017
8. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Dsm-5, American Psychiatric Publishing, Washington, DC, London, England, 2013.
9. **Hinshaw, S.P. Ellison K.,** ADHD: What everyone needs to know, Oxford University Press, USA, 2013
10. mhGAP Intervention Guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings (Version 2.0)

11. WHO mhGAP action program evidences:
https://www.who.int/mental_health/evidence/mhGAP/en/
12. WHO mhGAP action program operations manual:
https://www.who.int/mental_health/mhgap/operations_manual/en/
13. WHO mhGAP action program training Manual:
https://www.who.int/mental_health/mhgap/training_manuals/en/.

ПРИМЕНЕНИЕ ПРИНЦИПОВ РУКОВОДСТВА МНГАР ВОЗ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММАХ ЕРЕВАНСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

*Аветисян К. С., Гаспарян Х.В. (ЕГМУ им. М. Гераци, Ереван, Армения)
Скокаускас Н., Чаулагаин А. (Региональный центр ДППС,
Норвежский университет науки и технологии, Трондхейм, Норвегия)*

В данной статье представлен процесс внедрения принципов ВОЗ, опыт реализации программы «mhGAP» и тем в ЕГМУ на разных уровнях обучения: бакалавриат, аспирантура, клиническая интернатура, последипломное образование.

Были также разработаны два модуля последипломного медицинского образования с переводом материалов из вышеупомянутых принципов, которые уже утверждены и должны быть реализованы специалистами в области психического здоровья старшего и среднего звена.

Работы, проводимые в рамках проекта, являются непрерывными. По предварительной договоренности с представителями ВОЗ начался перевод учебника на армянский язык.

Совместный проект с кафедрой семейной медицины ЕГМУ включен в курсы врачей первичной медицинской помощи и медсестер. Отзывы, более 85% участников, были положительными.

Ключевые слова: *психическое здоровье, дефицит внимания и гиперактивность, депрессия, суицид, стресс.*

THE IMPLEMENTATION OF WHO MHGAP PRINCIPLES WITHIN EDUCATIONAL SYLLABUS OF YEREVAN STATE MEDICAL UNIVERSITY

*Avetisyan K. S., Gasparyan Kh. V. (M. Heratsi Yerevan State Medical University,
Yerevan, Armenia) N. Skokauskas, A. Chaulagain (Regional Centre CAMH, Norwegian
University of Science and Technology, Trondheim, Norway)*

In this article we present the process of implementation of WHO mhGAP program principles and approaches in undergraduate, postgraduate, Ph.D

and Continuous Medical Education (CME) curriculum of the M. Heratsi Yerevan State Medical University (YSMU).

For CME we worked out two weeks duration training modules to cover: Child and Adolescent Mental Health (CAMH) and CAMH in Primary Health Care.

The activities related to the program implementation are in progress.

We preliminary agreed with WHO representatives about the Armenian translation of mhGAP guide. CME department proved the above mentioned curriculums. In collaboration with Family Medicine department of YSMU mhGAP is included in a training program of physicians and nurses of Primary Health Care. In general the feedback of implemented project is highly positive: more than 85% of trainees are finding it very useful.

Keywords: *Mental health, attention deficit and hyperactivity disorder, depression, suicide, stress.*