

JOCUL DE ROL

Instrucțiuni pentru participanții la jocul de rol:

1. Alegeți o situație clinică care trebuie simulată (consultație psihiatrică pentru o tulburare psihică anume):
 - a. tulburare afectivă bipolară: episodul maniacal
 - b. tulburare depresivă recurentă
 - c. tulburare de panică
 - d. tulburare de anxietate generalizată
 - e. agorafobie
 - f. tulburare de somatizare
 - g. tulburare obsesiv-compulsivă
 - h. tulburare de adaptare
 - i. tulburare posttraumatică de stres
 - j. tulburare delirantă persistentă (paranoia)
 - k. dependență de alcool
2. Participanții se vor grupa în echipe de câte două persoane (medic și pacient)
3. Termen: interval de o săptămână pentru a pregăti un joc de rol pe tema aleasă
4. Distribuirea rolurilor: la alegere, unul dintre participanți va juca rolul medicului psihiatru, iar celălalt va fi pacientul
5. Scenariul va avea ca obiect simularea unei stări de suferință psihiatrică preluată din realitate, din filme sau din lecturi.
6. Simularea trebuie să fie cât mai apropiată de situația reală
 - a. Medicul folosește formulele introductive uzuale de salut și prezentare
 - b. Scenariul este jucat liber din memorie (nu se citește !). Sunt permise notițe pe biroul medicului în caz de forță majoră.
7. Medicul
 - a. face anamneza extinsă (motivul prezentării la consultație, întrebări legate de tabloul clinic să reiasă diagnosticul, întrebări din care să rezulte antecedentele heredo-colaterale, personale, comportamente cu risc – tutun, alcool, droguri -, factori declanșatori ai episodului de boală, structura de personalitate în cazul în care se joacă o tulburare nevrotică, întrebări care să excludă o cauză organică, conștiința bolii.

- b. intervine: prescrie un tratament, face psihoeducație, obține acordul pacientului pentru o internare dacă acest lucru se impune
8. Pacientul:
- a. respectă machiajul, vestimentația, postura, mimica, gestică, discursul și mișcările impuse de rolul pe care îl joacă
 - b. cooperează cu medicul (în limitele impuse de rol)
9. Jocul de rol se desfășoară într-un mediu protejat - nu sunt permise întreruperi sau comentarii pentru a nu incomoda participanții în desfășurarea jocului de rol.
10. La finalul jocului de rol se dă feedback-ul (participanți, cadru didactic, colegi)

Cei doi participanți vor beneficia de timpul necesar pentru echipare și dezechipare (machieaj, vestimentație adecvate).

Atenție !

- O boală de tipul tulburării depresive recurente sau tulburării bipolare are cel puțin două episoade ! În cazul tulburării bipolare cel puțin un episod trebuie să fie maniacal, hipomaniacal sau mixt
- În cazul în care se joacă o nevroză (tulburare de anxietate generalizată, tulburare de panică, agorafobie, tulburare de somatizare, tulburare obsesiv-compulsivă) sau o tulburare depresivă recurentă de intensitate nevrotică, medicul trebuie să se intereseze de personalitatea pacientului (vezi tulburările de personalitate care predispun spre o nevroză)
- În cazul în care se joacă dependența de alcool, medicul trebuie să investigheze dacă alcoolismul se grefează pe o anumită structură de personalitate, pe episoade recurente de depresie sau anxietate, respectiv pe toate acestea

Se vor nota următoarele:

1. Realismul situației jucate
2. Complexitatea situației jucate
3. Logica diagnostică (vulnerabilitate genetică sau personologică + factori de stres – episod de boală sau recăderi)
4. Fluiditatea și coerența jocului de rol
5. Performanța fiecărui participant la jocul de rol