

ПОСІБНИК ІЗ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я І ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ НА РІВНІ ГРОМАД В УМОВАХ НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ ТА ПЕРЕМІЩЕННЯ НАСЕЛЕННЯ

ДРУГЕ ВИДАННЯ

МОМ
ООН МІГРАЦІЯ

USAID
ВІД АМЕРИКАНСЬКОГО НАРОДУ

Думки, висловлені у доповіді, належать авторам і не обов'язково відображають погляди Міжнародної організації з міграції (МОМ). Позначення та подання матеріалу у цій доповіді не означають вираження будь-якої думки з боку МОМ щодо правового статусу будь-якої країни, території, міста чи району, або їхніх органів влади, або щодо делімітації їхніх меж чи кордонів.

МОМ віддана принципу, згідно з яким гуманна та впорядкована міграція приносить користь мігрантам і суспільству. МОМ, як міжурядова організація, діє разом зі своїми партнерами у міжнародному співтоваристві з метою: надання допомоги у вирішенні оперативних проблем міграції; поглиблення розуміння проблем міграції; стимулювання соціально-економічного розвитку через міграцію; захисту людської гідності та благополуччя мігрантів.

Ця публікація стала можливою завдяки підтримці Управління зовнішньої допомоги США у справах надзвичайних ситуацій (OFDA) Агентства США з міжнародного розвитку (USAID).

Українську версію посібника підготувала команда представництва МОМ в Україні: Максим Ткаченко, Віталій Бєлов, Дмитро Нерсісян, Ірина Тимчишин та Хатем Марзук.

Українська версія посібника стала можливою завдяки підтримці Гуманітарного фонду для України (UHF).

UHF Ukraine Humanitarian Fund

Видавець: Міжнародна організація з міграції
17 route des Morillons
P.O. Box 17
121 Geneva 19
Switzerland
Тел.: +41 22 717 9111
Факс: +41 22 798 6150
Email: hq@iom.int
Website: www.iom.int

Цю публікацію було видано без офіційного редагування з боку МОМ. Цю публікацію було видано без схвалення Відділу публікацій МОМ (PUB).

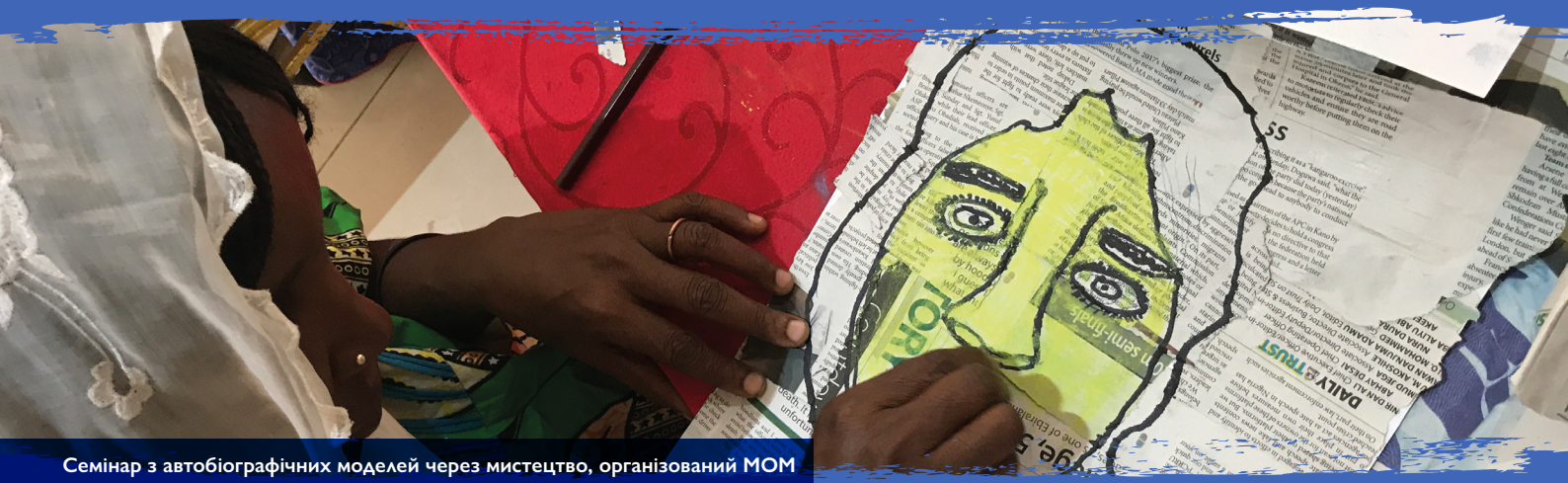
Фото на обкладинці: Автопортрет, створений нігерійською ВПО та працівником служби психосоціальної допомоги, під час п'ятиденного семінару на тему автобіографічних моделей через мистецтво, організованого МОМ у Майдугурі, Нігерія @IOM 2018/Rola Soulheil.

ISBN 978-92-9068-784-9

© 2022 Міжнародна організація з міграції (МОМ)

Рекомендоване посилання: Міжнародна організація з міграції (2021), *Посібник із психічного здоров'я і психосоціальної підтримки на рівні громад в умовах надзвичайної ситуації та переміщення населення* МОМ, Женева.

Всі права захищені. Жодна частина цієї публікації не може бути відтворена, збережена в пошуковій системі або передана в будь-якій формі або будь-якими засобами, електронними механічними фотокопіювальними, записуючими або іншими без попереднього письмового дозволу видавця.



Семінар з автобіографічних моделей через мистецтво, організований МОМ у Майдугурі, Нігерія. © MOM 2018/Rola SOULHEIL

- **АБРЕВІАТУРИ**
- **ПОДЯКИ**
- **ВСТУП**
- **РОЗДІЛ 1.** ТЕРМІНИ ТА МОДЕЛІ РОБОТИ
- **РОЗДІЛ 2.** ВЗАЄМОДІЯ З ГРОМАДАМИ
- **РОЗДІЛ 3.** ОЦІНКА ТА ІДЕНТИФІКАЦІЯ
- **РОЗДІЛ 4.** МОБІЛЬНІ ГРУПИ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ
- **РОЗДІЛ 5.** СОЦІОРЕЛЯЦІЙНА І КУЛЬТУРНА ДІЯЛЬНІСТЬ
- **РОЗДІЛ 6.** ТВОРЧА ТА МИСТЕЦЬКА ДІЯЛЬНІСТЬ
- **РОЗДІЛ 7.** РИТУАЛИ І СВЯТКУВАННЯ
- **РОЗДІЛ 8.** СПОРТ ТА ІГРИ
- **РОЗДІЛ 9.** НЕФОРМАЛЬНА ОСВІТА ТА ІНФОРМАЛЬНЕ НАВЧАННЯ
- **РОЗДІЛ 10.** ІНТЕГРАЦІЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ В ПРОЦЕС ТРАНСФОРМАЦІЇ КОНФЛІКТІВ І МЕДІАЦІЇ
- **РОЗДІЛ 11.** КОМПЛЕКСНА ПСИХІЧНА ТА ПСИХОСОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА, І ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАСОБІВ ДЛЯ ІСНУВАННЯ
- **РОЗДІЛ 12.** ЗМІЦНЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ У МЕЖАХ ЗАХИСТУ
- **РОЗДІЛ 13.** КОНСУЛЬТУВАННЯ
- **РОЗДІЛ 14.** ПІДТРИМКА НА РІВНІ ГРОМАД ДЛЯ ЛЮДЕЙ З ВАЖКИМИ ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ
- **РОЗДІЛ 15.** СУПЕРВІЗІЯ І НАВЧАННЯ
- **РОЗДІЛ 16.** МОНІТОРИНГ ТА ОЦІНКА
- **ДОДАТОК 1.** МІЖВІДОМЧА КООРДИНАЦІЯ
- **ДОДАТОК 2.** ЕТИЧНІ АСПЕКТИ
- **ДОДАТОК 3.** АСПЕКТИ, ПОВ'ЯЗАНІ З ГЗН
- **БІБЛІОГРАФІЯ**

АБРЕВІАТУРИ

4Ws	Who is Where, When and Doing What (Хто, де, коли і що робить)
РСНЧ	розвиток, що стимулюється несприятливими чинниками
ППІН	підзвітність перед постраждалим населенням
ПЗПСП НА РГ	психічне здоров'я та психосоціальна підтримка на рівні громад
КТУТ	координація та управління таборами
ЕСНО	Департамент гуманітарної допомоги та цивільного захисту Європейської Комісії
ҐЗН	ґендерно зумовлене насильство
ПГД	Посібник з гуманітарної допомоги
МПК	Міжвідомчий постійний комітет
МКЧХ	Міжнародний комітет Червоного Хреста
ВПО	внутрішньо переміщена особа
МФТЧХ І ЧП	Міжнародна федерація товариств Червоного Хреста і Червоного Півмісяця
ММОНС	Міжнародна мережа з питань освіти в надзвичайних ситуаціях
МОМ	Міжнародна організація з міграції
МОТ	міжособистісна терапія
МОПІН	моніторинг, оцінка, підзвітність і навчання
MHGAP	Програма дій із подолання прогалин у сфері психічного здоров'я
ПЗПСП	психічне здоров'я та психосоціальна підтримка
ПНПР-РОЗЛАДИ	психічні, неврологічні розлади та розлади, пов'язані зі вживанням психоактивних речовин
НУО	неурядова організація
УКГС ООН	Управління ООН з координації гуманітарних справ
ППД	перша психологічна допомога
МГПСП	мобільна група психосоціальної підтримки
ПТСР	посттравматичний стресовий розлад
РІДЛ	релігійний і духовний лідер
КОРТ	короткострокова орієнтована на рішення терапія
SMART	конкретний, вимірний, досяжний, актуальний та обмежений за часом
ЮНЕСКО	Організація Об'єднаних Націй з питань освіти, науки і культури
ЮНІСЕФ	Дитячий фонд Організації Об'єднаних Націй
УВКБ ООН	Управління Верховного комісара ООН у справах біженців
ВСІГ	Вода, санітарія і гігієна
ВООЗ	Всесвітня організація охорони здоров'я

ПОДЯКИ



© MOM 2017

Посібник із психічного здоров'я і психосоціальної підтримки на рівні громад в умовах надзвичайної ситуації і переміщення населення підготували Сектор психічного здоров'я, психосоціального реагування та міжкультурної комунікації Міжнародної організації з міграції (МОМ); керівники та координатори програм МОМ та інших агенцій з питань психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (ПЗПСП) в умовах надзвичайної ситуації; члени Керівного комітету, включаючи представників наукових кіл, установ Організації Об'єднаних Націй, міжнародних організацій, неурядових організацій (НУО), агентств-донорів та окремих експертів; а також співголови та різні члени Референтної групи Міжвідомчого постійного комітету (МПК) з питань ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації, зокрема підгрупи з програм психічного здоров'я та психосоціальної підтримки на рівні громад (ПЗПСП на РГ). Крім того, перший проєкт було розглянуто на семінарах, проведених з керівниками та координаторами ПЗПСП на місцях з декількох агентств, які наразі є задіяними у програмах ПЗПСП у північно-східній Нігерії (Майдугурі) та Іраку (Ербіль).

Редактор: Guglielmo Schininà (MOM).

Редакційна підтримка: Roza Copper, Michael Gibson, Valerie Hagger (IOM), Natalia Hortigüela Gallo (IOM), Renato Libanora (IOM), Leslie Snider та Emmanuel Streel.

Члени Керівного комітету: Bashir Aboubakar (IOM Nigeria), Mazen Aboul Hosn (IOM Turkey), Nadia Akmoun (IOM Headquarters), Kathy Angi (Action by Churches Together), Tatsushi Arai (School for International Training), Amal Ataya (IOM Nigeria), Nancy Baron (Psycho-Social Services and Training Institute in Cairo (PSTIC), Pauline Birot (IOM Ethiopia), Antonio Bottone (IOM Lebanon), Martha Bragin (Silberman School of Social Work at Hunter College, City University of New York), Maria Bray (Terre des Hommes, IASC CB MHPSS Working Group), Elaine Duaman Joyce (IOM South Sudan), Fahmy Hanna (World Health Organization (WHO), Co-Chair of the IASC MHPSS Reference Group), Sarah Harrison (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC) Reference Centre on Psychosocial Support, Co-Chair of the IASC MHPSS Reference Group), Zeinab Hijazi (United Nations Children's Fund (UNICEF), Co-Chair IASC CB MHPSS Working Group), Renato Libanora (IOM Iraq), Christopher Maclay (Mercy Corps), Chissey Mueller (IOM Headquarters), Renos Papadopoulos (University of Essex), Marine Ragueneau (IOM Brussels), Olga Rebolledo (IOM Cox's Bazar), Alessandra Rossi Ghiglione (University of Turin), Monica Noriega (IOM Headquarters), Jack Saul (International Trauma Studies Program, New York), Marian Tankink (Consultant), Peter Ventevogel (Office of the United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR)) та Alys Willman (World Bank).

Інші члени Керівного комітету: Chiara Giusto (European Commission Humanitarian Aid Office (ECHO)), Katharina Montens (GIZ Berlin), Elizabeth Stickman (United States Agency for International Development (USAID) Office for United States Foreign Disaster Assistance (OFDA)), Sharon Weinblum (ECHO) та Ann Willhoite (USAID).

ЗВОРОТНИЙ ЗВ'ЯЗОК

Після первинного рецензування на семінарах в Іраку та Нігерії, у 2020 році Посібник пройшов річний процес зворотного зв'язку з метою підвищення ефективності та актуальності його змісту, покращення його зручності для читачів та розширення пропонованих ресурсів. Завдяки цінним відгукам, отриманим МОМ, Посібник оновлювався протягом року і зараз видано у другому виданні. МОМ висловлює подяку Керівному комітету Посібника і зазначеним далі авторам за участь у процесі зворотного зв'язку.

Надавачі зворотного зв'язку:

Yaasmiin Abdicasis Osman (International Organization for Migration (IOM)), Abdikadir Abdifitah (IOM), Abdifitah Abdikadir Jama (IOM),

Amira Abdillahi Hassan (IOM), Hazim Abdulkarim (Premiere Urgence Internationale, PUI), Ghadah Abdullah (IOM), Thekra Ahmed (Mental Health Centre), Abdikadir Ahmed Gelle (IOM), Huda Ahmed Ismail (IOM), Hatem Alaa Marzouk (IOM), Lekaa Albakour (IOM), Ibrahim Al Dah (IOM), Hannatu Alh. Adamu (Borno Women Development Initiative (BOWDI)), Sandra Alhassany (IOM), Said Almadhoun (United Nations Human Rights Office of the High Commissioner (OHCHR)), Cassandre Amah (IOM), Asaph Andrew Rufi (Center for Community and Health Development International (CHAD)), Laura Anna Assman (IOM), May Aoun (Save the Children), Sonya Armaghanyan (IOM), Luther Atinya (International Medical Corps (IMC)), Ioannis Avdoulas (IOM), Japhet Ayele (Save the Children International (SCI)), Omar Aynte Abdirahman, Yenehun Azie Ashagrie (United Nations Population Fund (UNFPA)), Natalie Barillier (Yazda), Manjula Barnabas (IOM), Anna Bazelkova (IOM), Amira Beyer (IOM), Nadine Blankvoort (Amsterdam University of Applied Sciences, Maastricht University, OT-Europe), Tarryn Brown (IOM), Blandine Bruyère (IMC), Laura Carrillo, Hana Chakhari (International Rescue Committee (IRC)), Mona Chahla (World Vision International), Gulistan Chalabi (IOM), Christopher Chinedumuije Oguegbu (Goal Prime Organization Nigeria (GPON)), Matthew Conway (IOM), Rayane Dagher (IOM), Abeer Daham (INTERSOS), Noemi Damasceno (PUI), Saido Daowwd Ali (Jesuit Refugee Service), Luzwellah Diaca (IOM), Ilova Dorylane Lorenzo (IOM), Amara Edeh (INTERSOS), Sara El Hassrouny (IOM), Oya Erbas (IOM), Mary Everesta Lambert (IOM), Derya Ferhat (IOM), Emmanuel Gadzama (IRC), Wandanje Gaja Yohanna (IOM), Nemam Ghafouri (Swedish Charity Organization), Luana Giardinelli, Rawan Hamid, Homa Hasan (IOM), Kim Hwahyun (IOM), Reuben Ibaishwa (Street Child), Kennedy Ikwe (IOM), Giorgos Ioannou (IOM), MD. Saiful Islam (IOM), James Izang (Médecins du Monde (MDM)), Bryar Jabbar Bagg (Green Desert), Nastazia Jabbour (IOM), Desalew Jember Tesema, Saleem Jemeen (IOM), Theresa Jones, Hana Jumah (IOM), Jonas Kambale (Transcultural Psychosocial Organization (TPO)), Robert Kakrah Ketor (IOM), Kateryna Katrashchuk (Step IN), Emre Karaçaylı (IOM), Rima Kilani (IOM), Edwige Kouamen, Ksenia Kubasova, Augustine Lambert (IOM), Mary Lambert (IOM), Nivethana Lazarus (IOM), Amira Magan, Shoeb Mahmud (IOM), Lyanna Matala (IOM), Maria Margarita Theocharopoulou (IOM), Mariam Moawi (IOM), Marwan Mohammed (Un Ponte Per (UPP)), Hodan Mohamoud Hassan (IOM), Mohammad Mousa (IOM), Walaa Musheer Ahmed (Better World Organization for Community Development), Fakhria Naistani (IOM), Dmytro Nersisian (IOM), Emile Ntampera (United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)), Argiro Ntrouva (IOM), Moses Nyam (PUI), Khalil Omarshah (IOM), Burak Ozkan (IOM), Panagiota Papaioannou (IOM), Lia Pastorelli (UPP), Anoop Poudel, Ravindra Prasadh Manathunge (IOM), Mustafa Qasim (Norwegian Church Aid), Ali Raad, Ali Ridvanogullari (IOM), Sarah Rizk (IOM), Simon Rosenbaum (UNSW, Australia), Maha Sabsaby (IOM), Sozan Safar (Dak Organization for Ezidi Women Development), Nour Said (IRC), Moe Saito (IOM), Suseeka Sandrasekaram (IOM), Erika Sasy Lumanta (IOM), Nino Shushania (IOM), Philippa Smith (IOM), Fadia Soheal (IMC), Maria Sonia Lopez (IOM), Ilknur Sonmez (IOM), Nemam Sophia Geroy (IOM), Fani Stampouli (IOM), Samuel Tarfa (WHO), Hizrat Tayib (Bishkoreen for the Development of Woman and Child), Bem Tivkaa (Neem Foundation), Kalypso Totti (IOM), Maya Tucker (IOM), Panagiotis Tzourakis (IOM), Abuhuraira Umar (IOM), İrem Umuroglu (IOM), Kosalina Vignarajah (IOM), Ursula Wagner (IOM), Fekadu Wakjira (UNICEF), Dennis Wani (IOM), Cafer Yuksek (IOM).

Також дякуємо Catherine Panter-Brick (Yale University) та її колегам за рецензування розділів «Оцінка та ідентифікація» і «Моніторинг та оцінка», а також Alena Huss за допомогу у складанні бібліографії.

Основні автори за розділами:

Вступ: Guglielmo Schininà;

Розділ 1. Терміни та моделі роботи: Guglielmo Schininà, Renos Papadopoulos і Jack Saul;

Розділ 2. Взаємодія з громадами: Marian Tankink, Guglielmo Schininà і Renato Libanora;

Розділ 3. Оцінка та ідентифікація: Marian Tankink, Guglielmo Schininà, Emmanuel Streel і Renato Libanora;

Розділ 4. Мобільні групи психосоціальної підтримки: Guglielmo Schininà і Emmanuel Streel;

Розділ 5. Соціореляційна і культурна діяльність: Guglielmo Schininà, Pauline Birot, Elaine Duaman Joyce і Natalia Hortigüela Gallo;

Розділ 6. Творча та мистецька діяльність: Guglielmo Schininà і Alessandra Rossi Ghiglione;

Розділ 7. Ритуали і святкування: Renato Libanora, Kathy Angi і Guglielmo Schininà;

Розділ 8. Спорт та ігри: Maria Bray, Serena Borsani і Raphaële Catillion;

Розділ 9. Неформальна освіта та інформальне навчання Sylvain Fournier;

Розділ 10. Інтеграція психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в процес трансформації конфліктів і медіації: Tatsushi Arai, Marine Ragueneau і Guglielmo Schininà;

Розділ 11. Комплексна психічна та психосоціальна підтримка і забезпечення засобів для існування: Alys Willman і Christopher Maclay;

Розділ 12. Зміцнення психічного здоров'я та психосоціальної підтримки у межах захисту: Chissey Mueller, Nadia Akmoun, Guglielmo Schininà і Renato Libanora;

Розділ 13. Наставництво: Jack Saul і Guglielmo Schininà;

Розділ 14. Підтримка на рівні громад для людей з важкими психічними розладами: Theresa Jones, Guglielmo Schininà, Peter Ventevogel, Fahmy Hanna;

Розділ 15. Супервізія і навчання:

- Супервізія: Ann Willhoite, Martha Bragin і Roberto Biella Battista;
- Навчання: Guglielmo Schininà і Nancy Baron;

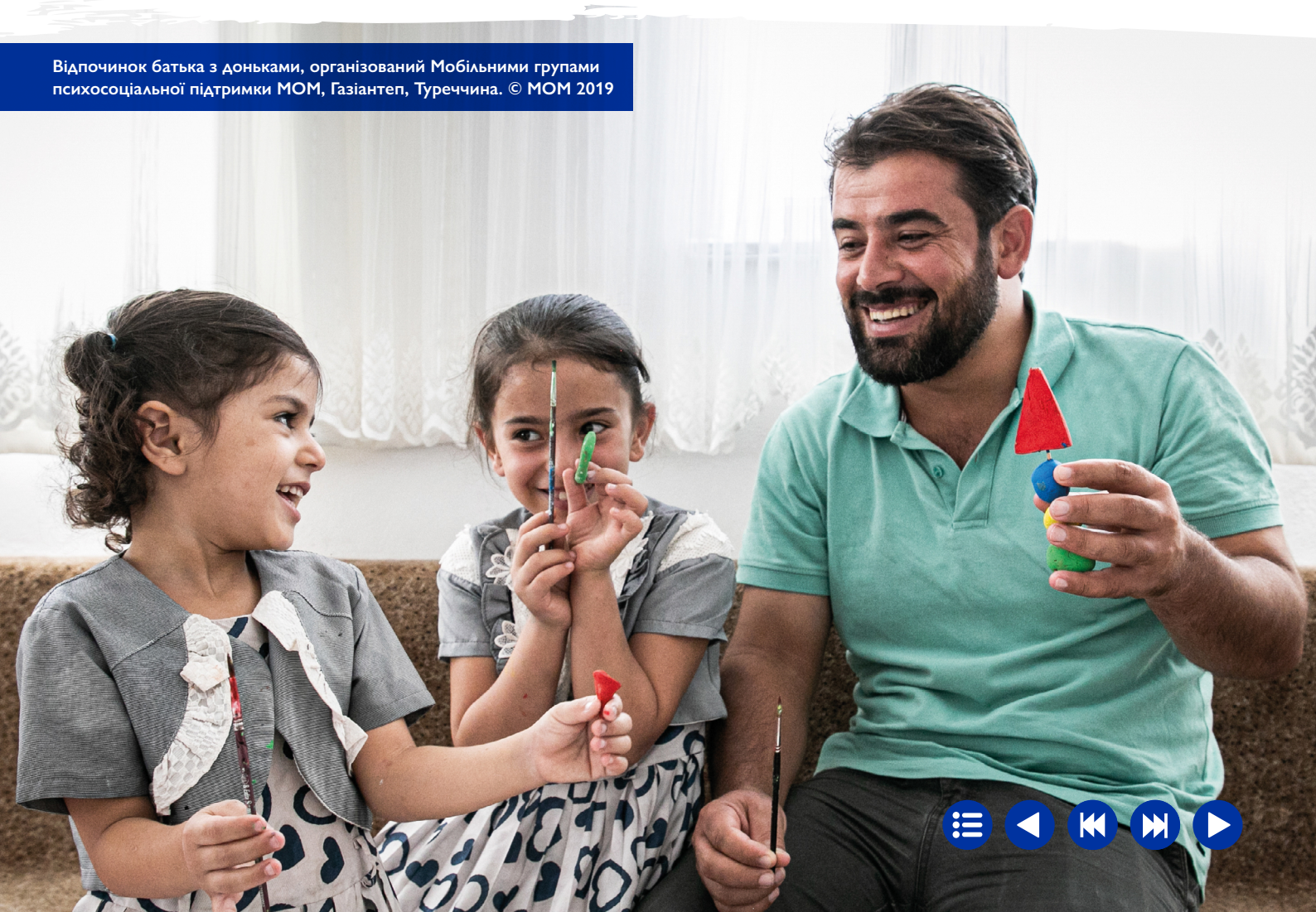
Розділ 16. Моніторинг та оцінка: Martha Bragin і Emmanuel Streel;

Додаток 1. Міжвідомча координація: Renato Libanora, Sarah Harrison і Guglielmo Schininà;

Додаток 2. Етичні аспекти: упорядник – Natalia Hortigüela Gallo;

Додаток 3. Аспекти, пов'язані з ГЗН: Louise O'Shea, Victoria Nordli, Alisha Kalra, Natalia Hortigüela Gallo, Heide Rieder, Gladys Cherutos Kios і Guglielmo Schininà.

ВСТУП



Відпочинок батька з доньками, організований Мобільними групами психосоціальної підтримки МОМ, Газіантеп, Туреччина. © МОМ 2019

Метою цього Посібника є надання допомоги експертам та керівникам у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (ПЗПСП) під час розробки, впровадження та оцінки програм, проєктів і заходів щодо ПЗПСП на рівні громад (ПЗПСП на РГ) для постраждалого від надзвичайних ситуацій та переміщеного населення в умовах надання гуманітарної допомоги. Його було підготовлено спеціально для підтримки керівників та експертів, найнятих Міжнародною організацією з міграції (МОМ). Однак ним також можуть користуватися (повністю або окремими компонентами) експерти та керівники ПЗПСП, які працюють на партнерів МОМ, включаючи міжнародні та національні урядові організації, неурядові організації (НУО), країни, донорів та групи громадянського суспільства. Саме тому цей документ перебуває у відкритому доступі, містить посилання на інструменти та дослідження різних агенцій, і був розроблений та перевірений різними експертами та фахівцями-практиками з декількох **організацій.** Незважаючи на те, що Посібник складено для міжнародної міжурядової організації, менші неурядові агентства можуть використовувати його частини, спираючись на певні пріоритети своїх програм.

Вставка 1

Інституційна основа

Діяльність МОМ у сфері ПЗПСП випливає з *Оперативної рамкової програми МОМ в умовах міграційної кризи* (**2012a**), яка включає психосоціальну підтримку як одну з 15 пріоритетних сфер втручання МОМ у гуманітарні та міграційні кризи. Прагнення до найбільш досяжних стандартів здоров'я та психологічного благополуччя мігрантів та переміщених осіб закріплено як у Глобальному договорі ООН про безпечну, впорядковану та врегульовану міграцію (**2018**), так і у Глобальному договорі ООН про біженців (**2018**). Цілі сталого розвитку, сформульовані у *Порядку денному ООН у сфері сталого розвитку до* **2030** *року*, закликають до забезпечення загального психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, які не залишають поза увагою нікого, включаючи мігрантів та біженців.

ЧОМУ ПОСІБНИК ІЗ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я І ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ НА РІВНІ ГРОМАД В УМОВАХ НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ І ПЕРЕМІЩЕННЯ НАСЕЛЕННЯ

Останніми роками лунає заклик змістити фокус програм ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації з психологічних симптомів, їх лікування та профілактики на колективні та контекстуальні елементи наслідків негативних ситуацій. Це включає розуміння важливості колективних реакцій на негативні ситуації та соціальної згуртованості, соціальної підтримки, ідентичності та соціальних структур у визначенні індивідуального та соціального благополуччя після катастроф. Це також включає активацію залежних від контексту багатодисциплінарних систем підтримки, що спираються на існуючі сильні сторони постраждалих громад, замість обмеження втручання лише наданням послуг для реагування на дефіцити, спричинені надзвичайною ситуацією. У 2019 році Референтна група Міжвідомчого постійного комітету (МПК) з ПЗПСП видала документ *Community-Based Approaches to MHPSS Programmes: A Guidance Note («Підходи до програм ПЗПСП на рівні громад: Настанова»)* (**IASC, 2019a**) у відповідь на цю поширену потребу. Настанова спрямована на чіткіше визначення принципів ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації на основі розуміння того:

> ...що громади можуть бути рушійними силами для власного добробуту та змін і мають бути повноцінно залучені до всіх етапів реагування у сфері ПЗПСП. Люди, які постраждали від надзвичайних ситуацій, насамперед мають розглядатися як активні учасники процесу покращення індивідуального та колективного благополуччя, а не як пасивні одержувачі послуг, розроблених для них іншими. Таким чином, використання підходів до ПЗПСП, на рівні громад, допомагає сім'ям, групам та громадам підтримувати та піклуватися про інших таким

чином, щоб сприяти відновленню та підвищенню резильєнтності. Ці підходи також сприяють відновленню та/або зміцненню колективних структур і систем, необхідних для повсякденного життя та благополуччя. Розуміння систем має лежати в основі підходів до програм ПЗПСП на рівні громад як для окремих людей, так і для громад (**IASC, 2019a**).

Мета цього посібника – надати оперативні та програмні вказівки про те, як це зробити в межах програм МОМ з ПЗПСП та програм партнерів, які працюють із зіставними групами населення в подібних умовах.

Вставка 2

Додаткові ресурси

Посібник є доповненням, а не альтернативою, до серії супутніх документів, включаючи:

(a) **Посібник Міжвідомчого постійного комітету (МПК) *з ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації* (IASC, 2007);**

(b) **Підходи МПК до програм ПЗПСП на рівні громад: Настанова (IASC, 2019a), арабською, французькою, португальською, іспанською** та **уряду;** а також супутній **вебінар;**

(c) **Оперативне керівництво Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ): *Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка на рівні громад у гуманітарних умовах: Трирівнева підтримка дітей та сімей* (UNICEF, 2018);**

(d) **Збірник ресурсів ПЗПСП на рівні громад Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) (UNICEF, 2021).**

Він відрізняється від них тим, що є програмним посібником, а не настановою чи збіркою, та не орієнтований на певний вік чи ґендер. Посилання на зазначені вище документи робитимуться по всьому тексту Посібника.

МОМ надає ПЗПСП постраждалим від надзвичайних ситуацій, мігрантам, переміщеним особам, репатріантам та приймаючим громадам з 1999 року в більш ніж 70 країнах світу. Спираючись на свій досвід, Організація розробила цілісну та системну практику надання ПЗПСП на рівні громад. Громада дійсно є центральним поняттям у підході Організації до ПЗПСП, що зумовлено її мандатом та цільовими групами населення. Психосоціальне благополуччя мігрантів справді тісно пов'язане з чинниками, тісно взаємопов'язаними з поняттям громади. До них належать почуття приналежності, соціальні ролі, культура та культурна адаптація, динаміка між традиціями та змінами, відмінності в парадигмах соціальної підтримки, почуття ідентичності, відносини у групі та поза групою і стигма.

Протягом багатьох років гармонізація програм МОМ з ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації ґрунтувалася на очних тренінгах для експертів та керівників МОМ, але цей підхід виявилося важко підтримувати, якщо він не супроводжується фактичним керівництвом. З одного боку, за останні декілька років різко зросли запити на програми ПЗПСП, що ускладнює розгортання вже підготовлених груп управлінців та експертів або своєчасне навчання розгорнутих груп. З іншого боку, потреба у керівництві, яке могло би ознайомити нових керівників та експертів з різними етапами створення програми ПЗПСП на РГ з переміщеним населенням, проявилася в ході оцінки декількох програм МОМ з ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації, наприклад, у **Лівії** у 2013 році та в Сирійській Арабській Республіці у 2016 році.

Посібником можуть користуватися:

- керівники МОМ, які будуть ознайомлені з підходом МОМ до складання програм ПЗПСП на РГ;
- керівники та експерти у ширшій громаді ПЗПСП, щоб мати змогу реагувати на необхідність виявлення та гармонізації практики ПЗПСП на РГ.

Вставка 3

Загальні відомості

МОМ, як і більшість агентств, наймає експертів з ПЗПСП та керівників програм ПЗПСП на основі відповідної академічної освіти та попереднього досвіду роботи у відповідних програмах. Тому цей посібник орієнтоване на читача-фахівця, хоча воно може стати у нагоді будь-якій людині, яка має справу з ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації.

ЯК ОРГАНІЗОВАНИЙ ЦЕЙ ПОСІБНИК

Посібник має три версії:

- Друкована версія, що містить лише основні знання;
- PDF-версія, яка доповнює друковану версію та містить докладніші матеріали, додатки та гіперпосилання; і
- Вебверсія, яку можна знайти **тут.** Ця версія буде живим документом і регулярно оновлюватиметься на основі нових досліджень, виявлених кращих практик і відгуків з місць.

Посібник складається з **16 розділів і трьох додатків.** У першому розділі представлені поняття, моделі та принципи ПЗПСП на РГ; інші розділи мають оперативний та програмний характер. Ці розділи бувають двох типів:

- Ті, що стосуються процесу програми ПЗПСП на РГ:
  - Взаємодія з громадами;
  - Оцінка та ідентифікація;
  - Мобільні групи психосоціальної підтримки;
  - Супервізія і навчання;
  - Моніторинг та оцінка;
  - Плюс два додатки з координування та етичних аспектів.
- Ті, що описують конкретні заходи з ПЗПСП на РГ:
  - Соціореляційна і культурна діяльність;
  - Творча та мистецька діяльність;
  - Ритуали і святкування;
  - Спорт та ігри;
  - Неформальна освіта та інформальне навчання;
  - Інтеграція психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в процес трансформації конфліктів і медіації;
  - Комплексна психічна та психосоціальна підтримка і забезпечення засобів для існування;
  - Зміцнення психічного здоров'я та психосоціальної підтримки у межах захисту;
  - Наставництво;
  - Підтримка на рівні громад для людей з важкими психічними розладами.

Кожен розділ:

- Містить стислу теоретичну довідку.
- Перелік важливішої інформації на тему, що буде корисною для керівників. Це може включати зіставлення діяльності з різними рівнями піраміди ПЗПСП МПК.
- Містить покроковий опис процесу, який має реалізувати керівник з ПЗПСП.
- щоб забезпечити провадження відповідної діяльності на рівні громади.
- Посилається на відповідні пункти *«Підходів МПК до програм ПЗПСП на рівні громад: Настанова».*
- Містить приклади і найкращі методи.
- Посилається на відповідні внутрішні та зовнішні інструменти, моделі роботи та тематичні дослідження. Вони мають гіперпосилання і їх можна відкрити простим клацанням миші.
- Визначає труднощі.

- Містить короткий список додаткових матеріалів для читання на додаток до статей і посібників, на які вже є гіперпосилання у тексті.

У жодному із розділів не наводяться фінансові, логістичні чи інші адміністративні вказівки, які закладені у правилах та положеннях кожного агентства.

Посібник можна читати цілком або окремими розділами, що становлять інтерес. Кожен розділ містить внутрішні гіперпосилання, за допомогою яких читач одним клацанням миші може перейти до частин інших розділів, які необхідно прочитати для розуміння цих питань. Кожен розділ можна читати автономно, користуючись гіперпосиланнями.

Посібник містить три види гіперпосилань:

- Деякі гіперпосилання позначені цією піктограмою і за допомогою натискання миші переносять читача в інші частини Керівництва. Вони особливо важливі, якщо читати Посібник, починаючи з будь-якого розділу.
- Інші гіперпосилання позначені цією піктограмою, і вони приведуть читача до додаткової. інформації з тієї самої теми, докладної інформації та допоміжних матеріалів, включаючи оригінальні матеріали, розроблені експертами спеціально для цього Керівництва.
- Інші гіперпосилання приведуть читача одним натискання миші до відео, інструментів, тренінгів або. посібників, які перебувають у відкритому доступі і є практичним доповненням до процесів, описаних у розділах. Відповідні матеріали були досліджені та перевірені авторами, Керівним комітетом та редакційною групою.

Реагування на пандемію COVID-19

Слід зазначити, що Посібник було затверджено та доопрацьовано під час пандемії COVID-19, і хоча зміст Керівництва не було змінено з урахуванням заходів у відповідь на пандемію, МОМ розробила спеціальний інструментарій, щоб допомогти практикам адаптувати програми та заходи з ПЗПСП до нових умов. Інструментарій включає матеріали, розроблені різними суб'єктами, включаючи Референтну групу МПК з ПЗПСП, і згрупований за місцями переміщення. Посилання на цей **інструментарій** будуть надані в наступних розділах.



Південний Судан. © МОМ 2015

1.
ТЕРМІНИ ТА МОДЕЛІ РОБОТИ



Фестиваль у громадському центрі МОМ в Іраку. © МОМ 2018

У цьому розділі наведено основні терміни, що лежать в основі цього Посібника, а також декілька моделей, які пов'язують теорію і розробку програм та можуть бути корисними під час розробки та управління заходами з ПЗПСП на РГ. Розділ знайомить з теоріями і парадигмами, а не з практичними діями. Ці теорії і парадигми є фундаментальними для розуміння підходу до ПЗПСП на РГ і для контекстуалізації наступних розділів.

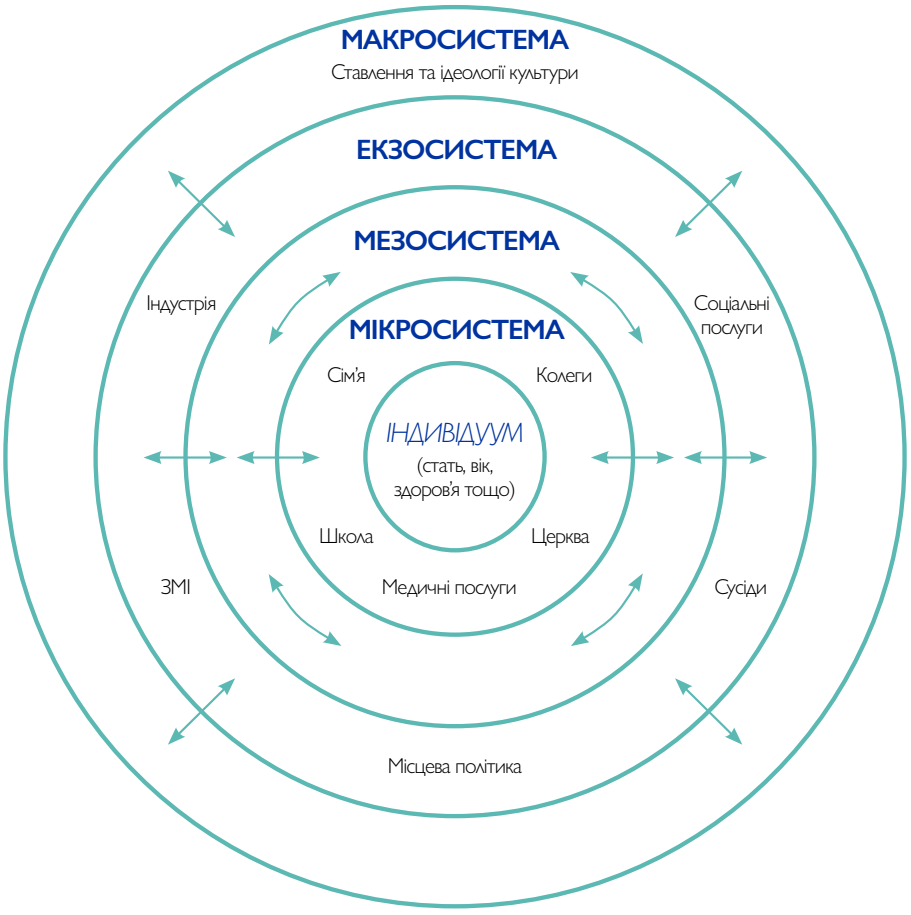
Вставка 4

Відео розділу

У цьому **відео** яке було підготовлено як доповнення до Керівництва, пояснюються деякі терміни та моделі роботи. Для наочного пояснення інформації, поданої в цьому розділі, перегляньте це відео до або після прочитання матеріалу.

Основоположний принцип цього Посібника полягає в тому, що окремі люди є частиною соціоекологічної системи, що включає сім'ї, більші людські системи та громади (див. рис. 1), і тому громади є наріжним каменем програм ПЗПСП, які зазвичай зосереджені на індивідуальних потребах.

Рисунок 1: Соціоекологічна система



Джерело: Bronfenbrenner (1979).

1.1. ТЕРМІНИ

1.1.1 Значення громади

У найширшому розумінні «громада» – це група, члени якої мають певні спільні риси, такі як географічне розташування або місце передбачуваного походження, мова, інтереси, переконання, цінності, завдання, політична приналежність, етнічна або культурна ідентичність, почуття приналежності та інші, і розмір якої варіюється від дуже маленької, як-от нуклеарна сім'я, до надзвичайно великої, як-от мешканці цілого континенту. Якщо говорити точніше, то громади – це людські системи, що характеризуються взаємозв'язками та взаємодіями між їхніми членами у певному контексті. Таким чином, громада є сукупністю кластерів:

- Індивідуумів;
- Нуклеарних та/або розширених сімей;
- Племен та/або кланів
- Конфесійних груп;
- Політичних партій;
- Конгрегацій;
- Асоціацій чоловіків, жінок, людей з обмеженими можливостям та молоді;
- Професійних асоціацій;
- Колективів художньої самодіяльності;
- Спортивних команд;
- Груп за інтересами, наприклад, люди, яким подобається певний вид музики чи футбольний клуб або знаменитість;
- Багато інших.

Взаємозв'язки та взаємодії між цими групами також спираються на менш фактичні та більш конструктивістські елементи і включають:

- Культури;
- Системи вірувань;
- Епістемології;
- Ідеології;
- Історія та історичне сприйняття;
- Соціально-політичні інтереси;
- Бачення майбутнього;
- Історичні артефакти та пам'ятники;
- Соціальні дискурси та наративи.

Зрештою, громада включає такі інститути, як політичні представницькі органи, школи, медичні центри, релігійні та громадські організації.

Вставка 5

Динаміка влади у громадах

Кожну громаду характеризують ієрархічні та неієрархічні взаємозв'язки між людьми, групами та системами значень. Влада – це важливий елемент, який слід брати до уваги під час залучення громад, особливо після катастроф і під час **міграції.**

Громади динамічні і мінливі не лише з точки зору їхнього фактичного складу, а й з з точки зору їхніх характеристик та занять. Громадам, як і всім системам, для виживання та процвітання потрібен як певний ступінь *стабільності*, так і певний ступінь *змін*. Якщо в системі занадто багато стабільності, вона стагнує, а якщо занадто багато змін, система впадає у хаос. Громадам завжди потрібно підтримувати зв'язок зі своїм корінням і традиціями, і водночас їм необхідно адаптуватися до нових обставин і викликів, з якими вони стикаються протягом часового континууму, особливо коли вони стикаються з труднощами.

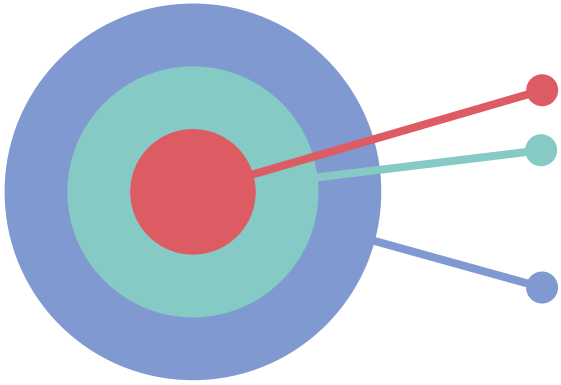
Взаємодія між людьми, людськими системами, цими системами та більш трансцендентними елементами, такими як культура, переконання та епістемологія, створює почуття приналежності та безпеки і відіграє центральну роль у визначенні ідентичності. Ідентичність є наріжним каменем почуття спільності та психосоціального благополуччя і має центральне значення для розуміння психосоціального благополуччя населення, що постраждало від кризи, та мігрантів.

1.1.2 Значення ідентичності

Ідентичність – центральний е термін у психосоціальному благополуччі окремих людей та груп і залишається такою після негараздів, збоїв та переміщень. Просте визначення ідентичності відноситься до характеристик, які визначають, ким є людина (OED, 2019), і те саме стосується колективної ідентичності, включаючи ідентичність громади та групи. Узагальнюючи загальні елементи для більшості основоположних психологічних і соціологічних теорій, ідентичність можна вважати системою, що побудована на взаємозв'язку трьох компонентів:

- Перший компонент (позначений червоним кольором на рис. 2) – це Я-концепція, яка відповідає тому, ким людина є для себе (наприклад, індивідуальні відмінності, самоатрибуція).
- Перший компонент не є цілком нейтральним, оскільки людина приписує собі якості, характеристики, культурні переконання та ролі на основі інтеріоризованих суспільних факторів, таких як культура, вірування, освіта, стать та засвоєні соціальні ролі. Динамічні теорії додають вплив архетипів і підсвідомо успадкованих культурних елементів, пов'язаних з гегемоністськими та вторинними культурами, до яких належить людина – для асиміляції або для протиставлення. (Цю частину показано зеленим кольором рис. 2).
- І насамкінець, існує реляційний компонент ідентичності, який визначається тим, як людину сприймають інші: сім'я, друзі, колеги, клієнти, сусіди, авторитетні особи (показано синім кольором на рис. 2). Ці три компоненти постійно взаємодіють один з одним.

Рисунок 2: Ідентичність



1. Хто я, на думку самого себе
2. Інтеріоризовані соціальні чинники: ґендер, сексуальність, культура, раса, нація, вік, клас та рід занять, традиції, традиційні ролі
3. Як мене сприймають інші

Джерело: Schininà (2012).

Ідентичність багатогранна. «Я» складається з різних «Я», наприклад, наприклад батьківського «Я», сімейного «Я», професійного «Я", партнерського «Я» тощо. Ці три компоненти можуть мати різну «вагу» у різних громадах під час формування ідентичності індивіда, а ідентичність є результатом безперервних переговорів, які індивід веде із самим собою, своєю культурою та своєю громадою. Тому ідентичність перебуває у безперервній еволюції та змінюється залежно від власного досвіду, зустрічей, освіти та культурних трансформацій на рівні системи тощо. Ці зміни мають органічний характер.

Негаразди та вимушене переміщення впливають на ідентичність на всіх рівнях. Я-концепція ставиться під сумнів віктимізацією, нелюдяністю, тортурами та насильством. Прихильність до інтеріоризованих суспільних факторів, таких як системи вірувань, ставиться під сумнів причинами надзвичайної ситуації (особливо у випадку конфлікту). У випадку міграції та переміщення,

гегемоністська культура в приймаючій громад може не мати тих самих соціальних факторів, що й культура мігрантів, оскільки можуть відрізнятися мова, розуміння соціальних ролей, системи значень та простіші елементи, такі як почуття гумору. Ще важливішим є те, що зворотний зв'язок, який мігранти отримують від «значущих інших», страждає через втрату деяких із них, через те, що «значущі інші» залишаються позаду, і, нарешті, через те, що вони занурені в нову громаду, де людину не знають і часто стигматизують. Ідентичності потрібно переосмислити. Цей процес може бути болючим і складним але його результати не обов'язково будуть негативними. Однак у процесі можуть виникнути плутанина, дезорієнтація та поляризація. У ситуаціях війни, зокрема, індивідуальне ядро ідентичності має тенденцію асимілюватись із гегемоністським наративом ідентичностей у війні.

Відданість ядру цінностей, що визначаються протиставленням цінностям іншої конфліктуючої сторони, стає фундаментальною умовою для того, щоб вважатися частиною громади. В умовах надзвичайної ситуації гуманітарні працівники стають «значущими іншими» для постраждалих. У цьому відношенні гуманітарні організації спільно конструюють ідентичність постраждалого населення, якому вони служать, зі своєрідної позиції влади.

Тому важливо, щоб гуманітарні працівники не сприяли формуванню негативної ідентичності постраждалого населення, будуючи стосунки лише на його недоліках та вразливості, що загрожує створенням **ідентичності** жертви, або покладаючись на заздалегідь визначені категорії. Підхід на основі громад обумовлений захистом різноманіття ідентичностей груп населення, яких стосується програма ПЗПСП на РГ, та усвідомленням того, що гуманітарна організація є частиною системи, яка певною мірою визначає еволюцію цих ідентичностей. Як наслідок:

- ідентичність слід розуміти у її суспільно-відносницькій та більш індивідуальній складових.
- ідентичність слід поважати, як і той факт, що ідентичність може переживати кризу чи перехідний період.
- Ідентичність слід наділяти правами і можливостями, відновлюючи почуття самостійності та ефективності.

1.1.3 Значення культури

Хоча визначення терміну «культура» в літературі дуже різняться, для цілей цього Керівництва культура розглядається як система загальних вірувань, символів, міфів, поведінки, канонів, образів, наративів, метафор, художніх творів, ритуалів, цінностей та звичаїв, які члени суспільства використовують для позначення свого світу та взаємовідносин один із одним. Вони передаються з покоління до покоління через навчання та різною мірою інтеріоризуються людьми. Культура охоплює колективні матеріальні і нематеріальні елементи, які дозволяють конкретній громаді представляти себе як окрему і згуртовану.

З цієї точки зору, культура та її елементи можуть запропонувати захисну, відновлювальну і трансформаційну підтримку після потрясінь, сприяючи участі, почуттю безперервності, прийняттю, резильєнтності та місцю для позитивної соціальної взаємодії в умовах надзвичайної ситуації.

Культуру не можна розуміти як замкнуту систему, і ідеальне поєднання однієї культури, включаючи мову та релігію, в одній соціальній групі на одній території, є рідкісним явищем. Найімовірніше, культура виникає внаслідок співіснування субкультур зі своїми особливостями. Зазвичай основна культура та субкультури не є ексклюзивними або обов'язково альтернативними одна одній, і культурні та субкультурні елементи співіснуватимуть в одних і тих самих індивідуумах та групах, і вони підживлюватимуть один одного.

Ця динаміка також діє в умовах надзвичайної ситуації та міграції, коли навіть основні культури можуть відрізнятися між мігрантами та їхніми приймаючими громадами, з проблемами для почуття ідентичності, які це може принести обом громадам. З позитивного боку субкультури можуть перетинати основні культурні рамки за допомогою альянсів, сприяючи інтеграції. Фактично, субкультури дозволяють здійснювати взаємне визнання та зближення інтересів між людьми однієї субкультури в межах різних основних культур, наприклад, між мігрантами та членами приймаючих громад, які поділяють культурну чи субкультурну ідентичність (наприклад, та сама релігія, та сама музична культура, особи ЛГБТКІ).

Культура нематеріальна за своєю суттю, але вона несе в собі об'єктивні прояви, відносини між конкретними групами індивідів, мистецькі твори, культурні канони, наративи виключення і практики включення та турботи, і, що більш властиво для ПЗПСП:

- Ритуали, літургії, поминальні заходи та **святкування;**
- Духовні та цілительські практики, етіології та пояснювальні моделі **хвороб;**
- Легенди і міфи, романи і вірші, прислів'я та **жарти;**
- Спогади та усні **історії;**
- Емоційні прояви, соціальні звичаї та етикет ввічливості;
- Образотворче та пластичне мистецтво, пісні і танці, театр, драма, розповіді історій та **вистави;**
- Ремесла, одяг і прикраси, кулінарія та **гостинність;**
- **Спорт та ігри;**
- **Навчання.**

Ці елементи будуть розглянуті у більш програмних термінах у наступних розділах.

Вставка 6

Культури

Культури ніколи не слід розглядати в ієрархічному (краща чи гірша, вища чи нижча), етичному (хороша чи погана, прогресивна чи відстала) або функціональному (конкурентна чи кооперативна) ключі. Керівник програми ПЗПСП має розглядати культури радше як системи, які необхідно розуміти в їхній сутності та поважати за їхні цінності для розробки ефективних програм.

НЕОБХІДНІ ЗВ'ЯЗКИ МІЖ ГРОМАДОЮ, ПСИХІЧНИМ ЗДОРОВ'ЯМ І ПСИХОСОЦІАЛЬНИМ БЛАГОПОЛУЧЧЯМ

Громада є основним аспектом психічного здоров'я, як закріплено у відповідному визначенні Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), яка наводить таке визначення психічного здоров'я:

> Стан благополуччя, за якого кожна людина реалізує свій потенціал, справляється зі звичайними життєвими стресами, може продуктивно та плідно працювати і робити внесок у життя своєї громади (ВООЗ, 2012).

Так само громада займає центральне місце у визначенні прикметника «психосоціальний», який відноситься до взаємозв'язків між розумом і суспільством (OED), оскільки громади є опорою більшого суспільства та його більш конкретних проявів.

У гуманітарній діяльності з 2007 року використовується складовий термін «психічне здоров'я та психосоціальна підтримка» для визначення «будь-якого виду місцевої або зовнішньої підтримки, спрямованої на захист або сприяння психосоціальному благополуччю та/або профілактику або лікування психічних **розладів**».

Громада також займає центральне місце у цій конструкції. Адже війни та катастрофи, вимушена міграція та переміщення не лише завдають шкоди індивіду, а й призводять до загальних уражень соціальної та фізичної екологій громади, які впливають на психосоціальне благополуччя. Як писав Еріксон (1976:154), вони являють собою:

> [А] удар по основних тканинах соціального життя, що руйнує зв'язки між людьми і погіршує переважаюче почуття громади... поступове усвідомлення того, що громада більше не існує як ефективне джерело підтримки і що важлива частина «Я» зникла... «Я» продовжує існувати, хоч і в пошкодженому вигляді і, можливо, навіть назавжди зміненому. «Ти» продовжує існувати, хоча й на відстані, і з ним важко спілкуватися. Але «Ми» більше не існує як пов'язана пара або як з'єднані клітини у більшому суспільному організмі.

Ці травми вимагають не лише індивідуальних, а й колективних заходів у відповідь для сприяння психосоціальному відновленню та благополуччю, які часто включають відновлення моральної, соціальної та політичної самостійності через створення загального сенсу та наративів.

У 2019 році Референтна група Міжвідомчого постійного комітету (МПК) з ПЗПСП видала документ *Community-Based Approaches to MHPSS Programmes: A Guidance Note* (**IASC, 2019a**) доступний **арабською, французькою, португальською, іспанською** та **урду,** у відповідь на широко усвідомлену потребу в більш чіткому визначенні принципів роботи ПЗПСП, заснованих, як уже згадувалося, на розумінні того:

Вставка 7
Міграція і визначення психічного здоров'я

Просте визначення хорошого психічного здоров'я ставиться під сумнів конкретними ситуаціями, що виникають у зв'язку з міграцією та переміщенням населення. Додаткову інформацію можна знайти **тут.**

...що громади можуть бути рушійними силами для власного добробуту та змін і мають бути повноцінно залучені до всіх етапів реагування у сфері ПЗПСП.

Люди, які постраждали від надзвичайних ситуацій, насамперед мають розглядатися як активні учасники процесу покращення індивідуального та колективного благополуччя, а не як пасивні одержувачі послуг, розроблених для них іншими. Таким чином, використання підходів до ПЗПСП, на рівні громад, допомагає сім'ям, групам та громадам підтримувати та піклуватися про інших таким чином, щоб сприяти відновленню та підвищенню резильєнтності. Ці підходи також сприяють відновленню та/або зміцненню колективних структур і систем, необхідних для повсякденного життя та благополуччя. Розуміння систем має лежати в основі підходів до програм ПЗПСП на рівні громад як для окремих людей, так і для громад. (**IASC, 2019a**)

З іншого боку, поверхове розуміння підходу на рівні громад, можна резюмувати гаслом «Громади знають усе». Тим не менш, потрясіння і переміщення можуть створювати ситуації, коли почуття громади ставиться під сумнів, мережі та взаємозв'язки, які зазвичай об'єднують громади, розриваються, а цінності та культура зазнають перевизначення. Катастрофи часто роз'єднують громади (зокрема створюючи лінії розлому та розбіжності між національними гуманітарними працівниками). Зміцнення резильєнтності громади є вирішальним чинником у відновленні після негараздів та у запобіганні довгостроковим труднощам із психічним здоров'ям та соціальним проблемам. (Norris et al., 2008; Padgett, 2002).

В інших випадках різні громади внаслідок надзвичайної ситуації змушені співіснувати в одному географічному місці, не поділяючи інших, більш конструктивістських елементів, які будують громаду.

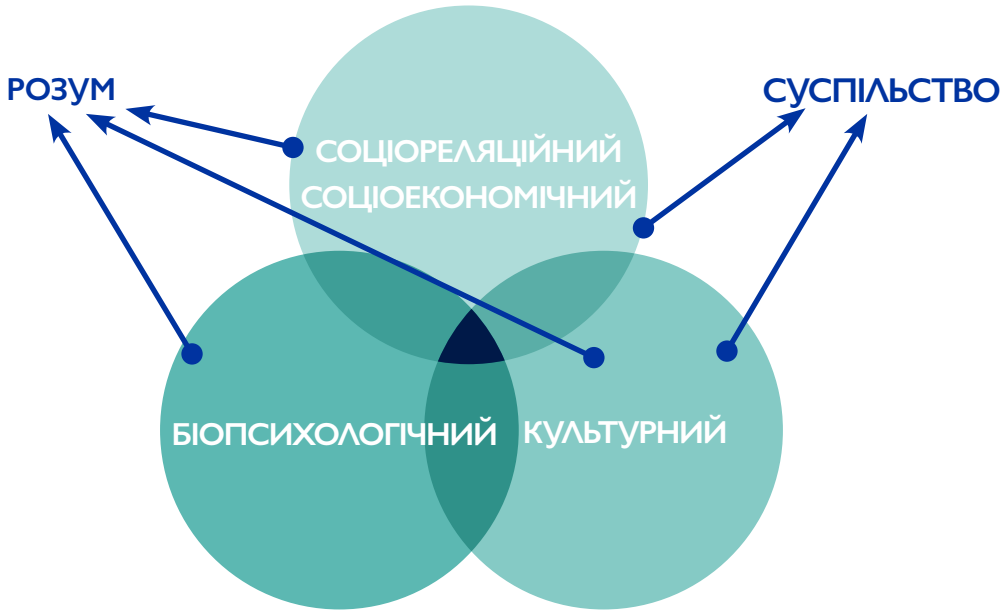
У цьому Керівництві здійснено спробу операціоналізувати це розуміння в рамках моделі роботи, розробленої та призначеної головним чином для діяльності МОМ з ПЗПСП у гуманітарних умовах, але яка може бути застосована в інших програмах інших агентств. Ця робота ґрунтується на таких моделях.

1.3. МОДЕЛІ

1.3.1 Модель психосоціального підходу до розробки програм в умовах надзвичайної ситуації та переміщення населення

Ця модель ґрунтується на фундаментальному взаємозв'язку біопсихологічних, соціоекономічних/соціореляційних і культурних чинників у визначенні потреб мігрантів, переміщених та постраждалих від кризи груп населення, а також відповідей на ці потреби, як показано на рис. 3.

Рисунок 3:
Модель психосоціального підходу до розробки програм в умовах надзвичайної ситуації та переміщення населення



Джерело: Schininà (2012).

Ці три сфери однаково важливі, взаємозалежні і чинять взаємний вплив щодо психосоціальних потреб, ресурсів і заходів у відповідь.

Біопсихологічний чинник включає емоції, почуття, думки, поведінку, спогади, стрес і стресові реакції. До цієї сфери належать психологічні навички подолання труднощів. У цій моделі тіло та розум розглядаються як унікальна система.

Соціореляційна/соціоекономічна сфера фокусується на взаємодії та взаємозалежності між індивідом та громадами, до яких він належить. Вона складається з двох взаємодоповнюючих аспектів: **Соціоекономічний** аспект пов'язаний з наявністю та доступом до ресурсів, таким як, наприклад, засоби для існування, охорона здоров'я чи інформаційні технології. **Соціореляційний** аспект відображає якість відносин між людиною та її сім'єю, ширшими соціальними системами та громадами.

Культурна сфера, як уже згадувалося, є системою загальних матеріальних і нематеріальних елементів, які члени суспільства використовують для позначення свого світу та взаємовідносин один з одним і які є надзвичайно важливими щодо того, як вони осмислюють негаразди.

Ця схема має слугувати основою для розуміння всіх гуманітарних потреб громади у її взаємозв'язку. Тому біопсихологічні потреби слід розуміти як пов'язані з соціореляційними та соціоекономічними детермінантами, а їхні прояви слід розглядати залежно від культури. Подібним чином, соціоекономічні та соціореляційні потреби слід розуміти як взаємопов'язані з біопсихологічними та культурними порушеннями, з яких вони виникають і які вони породжують.

Таким чином, під час здійснення гуманітарних заходів слід завжди пам'ятати про ці взаємозв'язки. Потреби потрібно розставити за пріоритетами, щоб агентства могли реагувати на один набір потреб, а не на інший. Тим не менш, цей взаємозв'язок завжди слід брати до уваги, наприклад, з огляду на таке:

- Надаючи психіатричну підтримку, слід пам'ятати про культурні пояснювальні системи та адаптувати діагностичні інструменти до культурних умов. Слід також пам'ятати про те, як надання послуг може бути усвідомлене громадою і як це може вплинути на благополуччя клієнта. Крім того, не можна відриватися від розгляду соціально-економічних можливостей, які має сім'я для забезпечення догляду.
- Розподіляючи продукти харчування, слід пам'ятати про культурні елементи розподілу, наприклад, про те, які продукти підходять для цієї громади і, наприклад, як отримання благодійної допомоги в натуральній формі може бути сприйнято в цьому середовищі, щоб пом'якшити можливу стигматизацію. З іншого боку, слід також враховувати емоції, які може викликати модальність розподілу: наприклад, сором і почуття безсилля.

Взяття до уваги цього взаємозв'язку зробить будь-яку гуманітарну програму більш психосоціально поінформованою та більш орієнтованою на громаду. Частина цього Керівництва присвячена тому, що мають робити керівники програми ПЗПСП, щоб переконатися, що в гуманітарних програмах, організованих тією самою організацією, або в уже існуючих механізмах підтримки у громаді, які не позначені як програми ПЗПСП, використовується психосоціальний підхід.

1.3.2 Модель розробки програм ПЗПСП на РГ в умовах надзвичайної ситуації та переміщення населення

Щоб схематизувати підхід організації до розробки програм ПЗПСП на РГ, МОМ протягом вже майже двох десятиліть використовує адаптацію сітки результатів деструктивних подій Реноса Пападопулоса (Renos Papadopoulos), застосовуючи її до розробки програм. Ця модель відповідає соціоекологічній моделі та підходу до ПЗПСП на рівні громад, як рекомендовано у відповідній **Настанові IASC.**

Щоб дізнатися більше про принципи інформування моделі, **тут** наведено оригінальний матеріал, написаний Пападопулосом спеціально для цього Керівництва. У цьому розділі модель називається «Основи спеціалізованого складання програм ПЗПСП» і представлена у вигляді, в якому вона використовується для складання програм МОМ, а отже, адаптованому порівняно з початковим матеріалом.

Рисунок 4: Основи спеціалізованого складання програм ПЗПСП

	Негативні психосоціальні реакції	Нейтральні психосоціальні реакції та фактори резильєнтності	Позитивні психосоціальні реакції чи події, активовані несприятливими чинниками
ІНДИВІДУУМ			
СІМ'Я			
ЗНАЧУЩІ ГРУПИ			
ГРОМАДИ			

Джерело: Адаптовано за матеріалами Papadopoulos (2007).

У межах програми ПЗПСП на РГ проводитиметься оцінка та реагування на потреби з використанням системного та комплексного підходу, в якому враховуються:

- Страждання та негативні психосоціальні наслідки, спричинені надзвичайною ситуацією та переміщенням на рівні індивіда, сім'ї, групи та громади, та як вони взаємопов'язані: Тому розроблятимуться заходи, що відповідають різним рівням страждань, які можуть включати:
  - Звичайні людські страждання через психічні розлади на індивідуальному рівні;
  - Насильство в сім'ї, розлука та зміна ролей на рівні сім'ї;
  - Руйнування чи поляризація значущих груп;
  - Розколи у громаді, такі як стигматизація, конфлікти, розмежування, відсутність почуття довіри до установ, відсутність почуття довіри до інших тощо.

Напрямок ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації полягає в тому, щоб зосередитися майже виключно на негативних індивідуальних реакціях на негаразди: У парадигмі ПЗПСП на РГ ці питання розглядаються і вирішуються на всіх рівнях, завжди пов'язуючи негатив із двома іншими категоріями реакцій.

- Нейтральні реакції і фактори резильєнтності – тобто те, завдяки чому люди, групи та громади можуть продовжувати жити після кризи, спираючись на вже наявні у них ресурси, якості, навички, мережі та механізми подолання труднощів: У межах програми ПЗПСП на РГ буде зроблено спробу виявити існуючі нейтральні реакції та фактори резильєнтності і зміцнити їх, щоб пом'якшити негативні реакції. Резильєнтність, за визначенням Пантера-Бріка та Лекмана (Panter-Brick and Leckman) (2013), «це процес використання біологічних, психосоціальних, структурних та культурних ресурсів для підтримки благополуччя».
  - Акцент на сильних сторонах, ресурсах та можливостях, а не на недоліках;
  - Передбачення дій, які зменшують вплив несприятливих факторів;
  - Увага до численних рівнів впливу, починаючи від структурного і культурного та закінчуючи громадою та окремою людиною;
  - Відображення впливів у межах екологічно вкладених систем (Ager et al., 2010). Резильєнтність стосується не лише окремих людей, а й сімей, груп і громад. Таким чином, фактори резильєнтності сім'ї, наприклад, можуть бути використані для реагування на індивідуальні страждання, окремо або в поєднанні з індивідуально;
  - підібраними заходами у відповідь. Або ж можна відновити роботу раніше існуючих груп підтримки та навчити їх реагувати на нові виклики.

- Позитивні реакції на негаразди: Крім негативних і незмінних реакцій на негаразди, кожна людина, сім'я, група і громада, які зазнали впливу негараздів, тією чи іншою мірою щось беруть для себе з цього досвіду. У реальному житті існує безліч прикладів позитивної реакції на негаразди: наприклад, зміна колишнього індивідуалістичного стилю життя за рахунок усвідомлення важливості соціальних мереж, волонтерство, розширення та поглиблення попередніх життєвих цілей, готовність до життя в новій громаді або навчання новим навичкам. ПЗПСП на РГ визначатиме й надаватиме місце для вираження цих позитивних реакцій.

Оригінальну сітку можна використовувати під час експрес-оцінки або для будь-якої форми оцінки, коли мета полягає в тому, щоб намітити весь спектр наслідків після **надзвичайної ситуації.** Тут її представлено у вигляді моделі різних компонентів, які мають лежати в основі психосоціальної програми на рівні громади, і яка включає таке:

- Психіатрична допомога для людей з тяжкими психічними розладами, які вже існують або посилилися обставинами кризи.
- Консультування, щоб допомогти окремим людям і групам впоратися зі своїми труднощами, приділяючи особливу увагу їхній резильєнтності.
- Сімейне консультування, тренінги батьківських навичок та сімейна медіація, щоб допомогти сім'ям вийти із скрутного становища.
- Підтримка маргіналізованих та постраждалих груп, включаючи меншини, та особливих категорій постраждалих у формі консультування та надання комплексних послуг із захисту.
- Інформування громади, спрямоване на усунення виявлених корінних причин страждань громади, а також посередництво і трансформація конфліктів для реагування на ланцюг насильства, що може характеризувати такі ситуації.
- Сприяння діяльності, яка, як відомо, полегшує страждання людини, сім'ї, групи та громади у конкретній громаді, зміцнює соціальну структуру, а також заохочує та мобілізує діяльність окремих осіб та груп, які мають навички та просоціальні погляди у цій громаді. Це включає сприяння формуванню самозабезпечення, творчих і культурних груп, спортивних та навчальних заходів; відновлення засобів для існування, а також тих ритуалів та свят, які є частиною природних способів реагування людей на негаразди.
- Виявлення та розширення можливостей позитивного реагування на несприятливі ситуації за допомогою розвитку навичок, зміцнення спроможностей, наставництва, підтримки в натуральній формі, мобілізації та залучення, волонтерства і стимулювання громадянської участі.

Для цього програми ПЗПСП на РГ повинні мати:

- конкретну спрямованість; та
- основні команди, що відображають різні необхідні знання та досвід.

1.3.2.1 Спрямованість програми ПЗПСП на РГ

ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації має таке визначення:

> «будь-який вид місцевої або зовнішньої підтримки, спрямованої на захист та просування психосоціального благополуччя та/або профілактику або лікування психічних розладів».

У рамках цього визначення у програмі ПЗПСП на РГ основна увага приділяється зміцненню місцевої підтримки та розгляду психосоціального благополуччя з погляду відносин. Таким чином, «клієнтом» програми ПЗПСП на рівні громади є соціальна система, й основна увага приділяється сильним сторонам, ресурсам, безперервності та адаптації до змін. Діяльність, яку підтримує такий підхід, часто є діяльністю, якою члени громади вже займаються, але не лише нею.

Акцент робиться не стільки на безпосередніх послугах, скільки на наданні структури, що сприяє позитивним зв'язкам та соціальним процесам. Найчастіше це включає допомогу у відновленні старих та створенні нових зв'язків між групами, а також допомогу людям у розпізнаванні та зміцненні існуючих ресурсів для відновлення. З іншого боку, в програмах ПЗПСП на РГ визнаються зміни і труднощі, які війна, лиха та переміщення вносять у соціальну та символічну тканину громади, що створює прогалини у взаємодії та послугах, які необхідно буде усунути.

1.3.2.2 Досвід та знання основної команди

До дисциплін і компетенцій, якими має володіти програма ПЗПСП на РГ, належать:

- Клінічна психологія;
- Консультативна психологія;
- Соціальна психологія;
- Психологія громад;
- Соціальна робота;
- Лінгвістика;
- Антропологія;
- Гуманітарні науки;
- Соціологія;
- Прикладне мистецтво;
- Освіта.

Професійні співробітники програми, експерти та керівники матимуть поєднання цих знань, або компетенції будуть розставлені за пріоритетами відповідно до конкретних компонентів ПЗПСП, на які спрямована програма.

Рисунок 5: Піраміда МПК з ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації (IASC, 2007)
(кожен рівень описано у Вставці 8)



Джерело: IASC (**2007**).

Вставка 8

Піраміда інтервенцій з ПЗПСП МПК

Посібник Міжвідомчого постійного комітету (МПК) з ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації (IASC, 2007) структурує заходи з ПЗПСП у вигляді піраміди, яка стала надзвичайно популярною під час проведення заходів з ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації у всьому світі. Піраміда передбачає багаторівневу систему взаємодоповнюючої підтримки, яка відповідає потребам різних груп (див. рис. 5). До них належать базові послуги та безпека, підтримка громади та сім'ї, цільові послуги та спеціалізовані послуги. Ці рівні не є ієрархічними і в ідеалі мають реалізовуватися одночасно.

Перший рівень піраміди стосується захисту благополуччя всіх людей шляхом забезпечення врахування психосоціальних та/або соціальних факторів під час надання базових послуг і забезпечення безпеки. Безпека, належне управління та послуги, що задовольняють основні потреби, такі як «їжа, тимчасове житло, вода, базове медичне обслуговування та боротьба з інфекційними захворюваннями», мають надаватися «із залученням громади, безпечно та соціально прийнятними способами із захистом гідності місцевого населення, зміцнюючи місцеву соціальну підтримку та мобілізуючи громадські мережі». Заходи ПЗПСП на цьому рівні можуть включати адвокацію того, щоб ці послуги «надавалися відповідальними суб'єктами; із документуванням їхнього впливу на психічне здоров'я та психосоціальне благополуччя; і впливом на гуманітарні організації, щоб послуги надавалися у спосіб, що сприяє психічному здоров'ю та психосоціальному благополуччю» (IASC, 2007).

Другий рівень стосується «підтримки громад та сім'ї» і звертає увагу на важливість ролі громади у підтримці та покращенні психічного здоров'я постраждалих, визначаючи такі заходи, як «пошук та возз'єднання сім'ї, допомога у проведенні жалобних церемоній та громадських обрядів зцілення, поширення інформації щодо дієвих методів подолання труднощів, програми підтримки виховання дітей, формальні та неформальні освітні заходи, інформація про можливості заробітку, а також відновлення соціальних зв'язків, наприклад, через жіночі організації та молодіжні клуби» (IASC, 2007). Зокрема, у Керівництві рекомендується сприяти «умовам для мобілізації громади, власній відповідальності й контролю щодо заходів реагування на надзвичайні ситуації в усіх секторах... заходам самодопомоги та соціальної підтримки громад... Розвитку умов для відповідних культурних, духовних і релігійних практик зцілення у громаді».

Третій рівень – цільова підтримка – стосується підтримки, що надається людям, які «потребують більш цілеспрямованих індивідуальних, сімейних або групових втручань з боку підготовлених та контрольованих працівників» (IASC, 2007).

Четвертий рівень – спеціалізовані послуги – стосується послуг, що надаються людям, які зазнають значних труднощів у базовому повсякденному функціонуванні через нестерпні страждання, а також людям, які страждають на тяжкі психічні розлади (IASC, 2007). Допомога має включати психологічну або психіатричну підтримку, «направлення до спеціалізованих служб, якщо вони існують, або ініціювання довготривалої підготовки та спостереження за особами, які надають первинні/загальні послуги в охороні здоров'я» (IASC, 2007).

Більшість заходів, визначених у Керівництві на рівні підтримки громади та сім'ї, будуть представлені в цьому Керівництві в іншій структурі. Проте, за можливості, у Керівництві буде зазначено, до якого рівня піраміди психосоціального втручання слід віднести той чи інший запропонований захід. Це робиться для того, щоб керівники програм могли подати результати у групах та структурах МПК у зрозумілій для партнерів формі. З іншого боку, як зрозуміло з Керівництва, найчастіше різні рівні піраміди втручання взаємопов'язані більше, ніж дозволяє жорстка категоризація, що також буде підкреслено.

1.4. ВИКЛИКИ ТА МІРКУВАННЯ

Попри те, що громада – це система, що включає різні підгрупи, рівні індивідуальної інтеріоризації і контрнаративи, а також постійно трансформується, у певних випадках як її учасники, так і зовнішні спостерігачі можуть сприймати її як щось позачасове, нормативне і директивне. Це призводить до декількох наслідків:

- Діяльність з ПЗПСП на РГ може закріпити негативні стереотипи та призвести до появи шкідливих практик як реакції на надзвичайну ситуацію (наприклад, ранні шлюби, сегрегація дівчат та осіб із психічними розладами, агресивна поведінка).
- Керівники служб психосоціальної підтримки можуть бути схильні узагальнювати характеристики громади і переносити їх на всіх людей, які отримують допомогу, та вважати їх незмінними. Вони повинні, навпаки, розуміти динамічну природу громади, що розвивається.
- Більшість функцій громад визначають конкуруючі дискурси: *домінуючий* дискурс, що відповідає за формування основної позиції системи; та *підлеглі* дискурси, які відрізняються, якщо не суперечать домінуючому. Ключовим виміром, який відрізняє ці два типи дискурсів, є влада. Усі дискурси мають бути вислухані та підтверджені в рамках програми ПЗПСП на РГ, якщо це необхідно та доцільно.
- Коли громада ототожнюється з домінуючим та гегемоністським дискурсом, це ризикує посилити маргіналізацію/дискримінацію/стигматизацію субкультурних та поневолених груп, посилити дисбаланс влади або підірвати існуючий баланс сил у спосіб, що створює напруженість та подальше гноблення.
- Крім того, внаслідок надзвичайних ситуацій відбувається трансформація громад. Люди можуть реагувати й адаптуватися до негараздів по-різному. Деякі члени громади можуть стати більш консервативними, тоді як інші можуть стати більш дослідницькими (або навіть негативно налаштованими) по відношенню до своєї культурної приналежності, ніж вони були до кризи. Одна й та сама людина може вагатися між цими полярностями на різних етапах свого шляху становлення. Тому під час планування втручання громада має бути контекстуалізована в сьогоденні у своїх культурних аспектах та аспектах ідентичності.
- Гуманітарні працівники можуть впливати на постраждалі громади у таких аспектах:
  - Людські відносини, що складаються між ними та їх клієнтами;
  - Діапазон очікувань та надій, що виникають;
  - Ідеалізації, що виникають;
  - Особистості, що формуються в результаті програми ПЗПСП на РГ;
  - Вплив особистості «бенефіціара»;
  - Залежність, що формується;
  - Орієнтація на певну групу населення.

Керівник програми ПЗПСП має пам'ятати про те, як всі ці впливи взаємодіють між собою.

ДОДАТКОВА ЛІТЕРАТУРА

Bateson, G.

1979 *Mind and Nature. A Necessary Unity.* E.P. Dutton, New York.

Erikson, K.

1991 Notes on Trauma and Community. *American Imago,* 48(4):455–472.

Papadopoulos, R.K.

2007 Refugees, trauma and adversity-activated development. *European Journal of Psychotherapy and Counselling,* 9(3):301–312.

Інші посилання можна знайти у повній бібліографії **тут.**

2.
ВЗАЄМОДІЯ З ГРОМАДАМИ



Кавова церемонія в Ефіопії. © МОМ 2018

2.1. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ ЗНАТИ

Залучення громад вважається наріжним каменем усіх гуманітарних заходів, і його можна стисло описати як оперативний підхід, який залучає постраждалі громади в різні етапи програми та надання послуг не лише як користувачам, клієнтам чи бенефіціарам, але й різною мірою як провідникам їх власного індивідуального та колективного благополуччя.

Тому залучення громад можна розглядати і як процес, і як результат програми ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації.

- З точки зору процесу, *Посібник Міжвідомчого постійного комітету (МПК) з ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації* (**IASC, 2007**) надає гуманітарним працівникам рекомендації, як створити умови для залучення громади. Крім того, Референтна група Міжвідомчого постійного комітету (МПК) у своєму документі *Community-Based Approaches to MHPSS Programmes: A Guidance Note* (**IASC, 2019a**) додатково наголошує на суттєвій участі громад у забезпеченні ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації. Як уже **згадувалося** раніше, громади є складними і включають різні групи і соціальні системи. Потрібно залучати усі різні складові громади та всі різні громади, що співіснують на території, а не лише основні. Наприклад, у випадку МОМ, мають бути залучені приймаюча громада, різні громади мігрантів та соціально і культурно різноманітні підгрупи. Залучення громад як процес:
  - Зменшує кількість конфліктів та підвищує довіру: Залучення та інформування громад допомагає керувати очікуваннями та уникнути непорозуміння між керівництвом програми та постраждалими громадами.
  - Сприяє ефективнішому складанню програм: Спирається на існуючі знання, ресурси, мережі та концепції.
  - Забезпечує кращий доступ до найбільш уразливих груп населення.
- З точки зору результатів, ефективне залучення громад забезпечує низку прямих результатів щодо благополуччя:
  - Сприяє відновленню: Завдяки залученості організації можуть підтримувати довгострокове відновлення громад, а не лише забезпечувати задоволення нагальних потреб.
  - Надає повноваження та захищає резильєнтність: Використання наявних ресурсів усередині громади є елементом стабільності та обмежує негативний вплив підходу багатьох екстрених гуманітарних втручань, що не передбачає залучення, і створення **ідентичності жертви.**
  - Підвищує місцеву відповідальність і розширює можливості людей: Беручи участь у процесі прийняття рішень, постраждалі громади з більшою ймовірністю самі братимуть участь у втручанні, навчатимуться і розширюватимуть свої можливості в ході цього процесу.
  - Зміцнює соціальну згуртованість: Потрібно залучати різні складові громади та всі різні громади, що співіснують на одній території. Спільні дії та рішення зміцнюють соціальну згуртованість між цими громадами та групами. А соціальна згуртованість підвищує рівень благополуччя.
  - Допомагає відновлювати соціальну тканину там, де її було розірвано.

У цьому розділі розглядаються цілі та етапи залучення громади до програми ПЗПСП, а також описується процес залучення, що підходить для програм ПЗПСП МОМ.

2.1.1 Три основні напрями залучення

Залучення громади може мати безліч позитивних ефектів і є невід'ємною рисою процесу впровадження програми ПЗПСП на РГ.

Його цілі можна поділити на три основні блоки:

(a) Обґрунтування рішень: Надання громаді можливості робити свій внесок у процеси прийняття рішень. Це важливо, але часом важкодосяжно під час складання програм ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації, коли рішення про основні заходи програми приймається ще до зустрічі зі громадами. І все ж певного рівня внеску в ухвалення рішень завжди можна досягти.

(b) Зміцнення спроможностей: Зміцнення спроможностей та компетенцій ПЗПСП у громаді.

(c) Зміцнення відносин: Поліпшення відносин між агентством та громадою, а також між деякими компонентами громади.

Ці три цілі взаємопов'язані, і їх слід досягати одночасно, але терміни реалізації програми та характер надзвичайної ситуації можуть призвести до пріоритетності однієї цілі над іншою. Наприклад, побудова та зміцнення відносин стає основною метою, коли втручання ПЗПСП було розроблено без залучення громади, відповідно до запитів і часових вимог донорів. Натомість обґрунтування рішення є основною метою агентства, яке має гроші, але не має заздалегідь сформульованих уявлень про існуючі потреби і ресурси. Зміцнення спроможностей буде головною метою агентства, яке має дуже технічний профіль (Capire Consulting Group, 2015). Наприклад, у програмі МОМ з ПЗПСП на РГ, залучення відповідних громад – це спосіб будувати відносини зі громадами мігрантів і немігрантів та між ними. Це спосіб обґрунтування рішень щодо програми (цілі, показники та пріоритети тощо), і це головним чином спосіб сформувати спроможність у громадах, як це буде пояснено далі в цьому Керівництві.

З програмної точки зору, залучення громад до ПЗПСП відбувається в континуумі, який включає всі фази циклу програми ПЗПСП, від оцінки до моніторингу та оцінки, беручи до уваги три цілі залучення громади до процесу.

2.1.2 Градації залучення громади

Залучення громади може мати різні градації та масштаби, як підсумовано нижче:

- Пасивне: Громадам передається інформація, але вони не мають повноважень щодо прийняття рішень та вжиття дії.
- Передача інформації: Інформація збирається у громад, але вони не беруть участі в обговореннях, що ведуть до прийняття рішень.
- Консультаційне: У громад запитують їхню думку, але вони не вирішують, що робити і як це зробити.
- Функціональне: Громади беруть участь у плануванні одного чи декількох заходів, але вони мають обмежені повноваження приймати рішення.
- Інтерактивне: Громади повністю залучені до прийняття рішень з агентством, яке реалізує програму.
- Відповідальність: Громади контролюють прийняття рішень, а агентства діють лише як фасилітатори (фінансувальники, керівники і тренери).
- Уповноваження: Громади наділені повноваженнями із забезпечення ПЗПСП, щоб мати змогу реагувати на існуючі потреби за обмеженої зовнішньої підтримки.

Метою завжди має бути прагнення до якомога більшого залучення громади, ставлячи планку на функціональний рівень, прагнучи досягти рівня відповідальності та уповноваження. У програмах МОМ з ПЗПСП використовуватимуться різні рівні взаємодії з різними учасниками громади. Наприклад:

- Уповноваження: Професійні категорії та практики, які працюють у різних сферах ПЗПСП, отримуватимуть повноваження за допомогою тренінгів академічного рівня, розроблених за участю місцевих науковців та експертів як партнерів (див. розділ **«Навчання»**).

- Функціональне та відповідальність: Психосоціальні групи є повною частиною процесу прийняття рішень у програмах ПЗПСП. Вони походять як з приймаючої, так і з переміщених громад, і вони залучаються та взаємодіють з іншими членами громади (див. розділи про **психосоціальні мобільні групи** та про **супервізія**).
- Функціональне та інтерактивне: Діяльність, запропонована командами, орієнтована як на надання послуг, так і на мобілізацію, що забезпечує баланс між реагуванням на потреби та можливістю суттєвої участі волонтерів, професіоналів, постраждалих, зацікавлених сторін та інших учасників (див. розділ про **соціореляційну та культурну діяльність**) і **про творчу та художню діяльність**).

Усе це буде розглянуто в наступних розділах.

2.2. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ РОБИТИ

2.2.1 Кого залучати

Залучення громад означає залучення людей, соціальних функцій та інституцій за допомогою процесу та конкретних дій, які дозволяють їм брати активну участь у прийнятті рішень різною мірою, як описано вище. Кого залучати до програми ПЗПСП, визначено в цілях самої програми.

2.2.1.1 Окремі люди

Першою точкою контакту для керівників програм МОМ з ПЗПСП мають бути фахівці з ПЗПСП та ресурси. Навіть у складних надзвичайних ситуаціях національні та місцеві фахівці з ПЗПСП можуть ефективно сприяти інформуванню та формуванню програм психосоціальної підтримки.

По-друге, все ще можуть бути задіяні багато соціальних, адміністративних, політичних і релігійних структур, які мають відношення до психіатричної та психосоціальної підтримки. Ще до початку складання карти можна поспілкуватися з лідерами тих структур, які вже відомі організації, або є найбільш відповідними та найпомітнішими.

Нарешті, важливо визначити представників громади, які можуть допомогти керівнику налагодити взаємодію з постраждалими громадами чи їхніми підгрупами. Це люди, які виконують соціальні функції у своїй громаді, зокрема лідери, завдяки своєму впливу та доступу до громади. Наприклад, моужть бути залучені лідери громадських і місцевих органів влади, релігійні та духовні лідери, лідери інших громадських організацій, вчителі, митці та інтелектуали, члени відповідних факультетів у місцевих університетах, молодіжні активісти, літні лідери, жінки-лідери та багато інших.

Як професійна громада ПЗПСП, так і інші представники громади можуть допомогти керівнику в **оцінці потреб; визначенні ресурсів** за методом «снігової кулі»; вивченні місцевих концепцій та ідіом біди та горя,

розчарування та страху, щастя та надії, а також місцевих звичаїв та вірувань, що є важливими для реалізації програми ПЗПСП. Час, витрачений на зустрічі та вислуховування, часто окупається вдячністю та співпрацею. Однак, взаємодіючи з представниками громади та членами різних професійних та адміністративно-політичних груп, керівники повинні зберігати критичний підхід. Організації, органи місцевого самоврядування та соціальні групи мають власні програми, і без визнання цих стратегій можуть бути легко прийняті неправильні оперативні рішення (**IASC, 2007**).

2.2.1.2 Сім'ї

Сім'ї – це важливі соціальні системи, і їх теж потрібно залучати. В умовах надзвичайної ситуації, особливо у випадках переміщення та вимушеної міграції, сім'ї є культурним і соціальним простором, де люди виражають свій стрес,

страхи та скарги, а також отримують основний догляд, емоційну підтримку та захист. Хоча сім'ї зазвичай є частиною більших соціальних і територіальних груп, формально представлених культурними, адміністративними чи політичними лідерами (див. вище), важливо налагодити пряму оперативну взаємодію з розширеними сім'ями або кластерами сімей (секції табору, мікрорайони в міських умовах і села в сільській місцевості).

Для участі громади в ПЗПСП першочергове значення повинні мати сім'ї, члени яких:

- Мають обмежені можливості, у тому числі когнітивні порушення;
- Страждають на існуючі або спричинені кризою психічні, неврологічні розлади і розлади, пов'язані із зловживанням психоактивними речовинами;
- Пережили насильство та/або стали свідками насильства, яке сталося під час кризи;
- Сім'ї з одним главою сімейства і великою кількістю утриманців (діти, люди похилого віку, родичі);
- Пов'язані з етноконфесійними групами меншин або належать до них.

Вставка 9

Взаємодія з сім'ями

Взаємодія з сім'ями може включати систему раннього попередження про випадки суїцидальних спроб, сегрегації дівчат та осіб з обмеженими можливостями, ранніх шлюбів, жорстокого поводження з дітьми та домашнього насильства. Для цілей такої інформаційної системи молодь і жінки зазвичай є найбільш придатними членами громади, яких можна залучити до моніторингу сімейної динаміки та прихованих випадків насильства. Ядром цієї системи є довіра та конфіденційність між членами громади та персоналом ПЗПСП, які можуть бути встановлені не на самому початку реагування на надзвичайну ситуацію, а на пізнішому етапі.

На етапі оцінки необхідно опитати вибрані сім'ї в цілому (за активної участі всіх членів, а не тільки глави чи найбільш активних), щоб зрозуміти потреби ПЗПСП, охоплення та якість послуг, що надаються. Відповідно до місцевих культурних норм та умов надзвичайної ситуації, представники розширених або кластерних сімей можуть отримувати підтримку для створення проєктів або батьківських комітетів на підтримку програми.

2.2.1.3 Групи

Залучення громади передбачає залучення різних груп населення: чоловіків, молоді, асоціацій людей з обмеженими можливостями та жінок, професійних асоціацій та клубів, активістів та груп самодопомоги, громадських організацій, груп за інтересами, а також груп, які збираються навколо певної діяльності чи інтересів (спортивні клуби, фан-клуби, хори). В умовах надзвичайної ситуації ці групи можуть бути ослаблені конфліктом, переміщенням, або матеріально-технічними чи політичними обмеженнями. **Необхідно передбачити фінансові та технічні ресурси, щоб оживити, зміцнити або навіть відновити ці групи.** Особливо актуальним є створення мереж і цифрових платформ, де місцеві НУО та громадські організації можуть ділитися передовим досвідом, інформацією та координацією, а також просувати кампанії, що становлять взаємний інтерес.

Вставка 10

Взаємодія з людьми з обмеженими можливостями

Доступні та інклюзивні заходи з ПЗПСП на рівні громад забезпечують: участь людей з обмеженими можливостями у процесах прийняття рішень та керівництва; доступність та інклюзивність інформації про ПЗПСП; доступність об'єктів ПЗПСП; розробку заходів з ПЗПСП у доступний та інклюзивний спосіб зі сприянням активній участі. Крім того, в межах програм ПЗПСП слід спеціально виявляти та запрошувати людей з різними видами інвалідності для участі у заходах з ПЗПСП.

2.2.1.3.1 Релігійні групи

Робота з релігійними групами потребує стратегічного розгляду в процесі залучення, оскільки релігія відіграє важливу роль у системі цінностей, емоційного та соціальному житті багатьох членів громади. Таким чином, підтримка релігійними групами та їхня участь у програмі є важливими чинниками легітимації громади та участі у проєкті. Насправді, під час надзвичайної ситуації релігійні організації, найімовірніше, вже провадитимуть діяльність із ПЗПСП на РГ, і в цьому випадку можливу взаємодію може бути розширено до партнерства.

Також важливо дивитися на інклюзію через призму релігії. Місцеві релігійні громади зазвичай можуть стояти поруч з людьми в надзвичайних ситуаціях і пропонувати інтерпретацію досвіду, який може виявитися значущим для багатьох. Таким чином, релігійні та духовні лідери можуть мати позитивний вплив на спрямування негативних психосоціальних реакцій і сприяння мирному співіснуванню та участі. Однак участь релігійних і духовних груп має бути ретельно розглянуто та збалансовано в контексті з більш ніж однією групою або коли конкретна релігійна, етнічна чи соціальна підгрупа може бути об'єктом відкритої чи прихованої дискримінації з боку релігійних груп. Додаткові рекомендації щодо інтеграції релігії, релігійних груп і лідерів у програми ПЗПСП на РГ наведено **тут.** Для більш структурного підходу ознайомтеся з керівництвом щодо підходу з урахуванням релігії в гуманітарному реагуванні: посібник із психічного здоров'я та психосоціального програмування (**IASC, 2018a**).

2.2.2 Як здійснювати залучення

Існує декілька способів залучати громади на різних етапах програми ПЗПСП. Процес залучення потребує прозорості та підзвітності, доступної та своєчасної інформації і ясності щодо структур, процесів, політики, потенціалу та обмеженості людських і матеріальних ресурсів.

Комітет проєкту можна створити з людей, які справді представляють різні аспекти громади. З ними можна організовувати регулярні зустрічі, зміцнюючи довіру до програми та процесу. До комітетів увійдуть експерти з ПЗПСП, лідери громад, релігійні лідери та представники різних громад і груп. Відповідно до мети залучення та градації залученості, яка вимагається програмою, зустрічі можуть бути такими:

- Обмін інформацією про оновлення програми (пасивні);
- Сесії, на яких відбувається обмін новою інформацією з комітетом та її збір відповідно до технічних та управлінських потреб (передача інформації);
- Засідання, на яких збирається думка членів комітету з питань, визначених керівником (консультація);
- Зустрічі з планування, на яких разом оцінюються результативні показники та приймаються важливі програмні рішення (функціонально-інтерактивні) (**Capire Consulting Group, 2016**).

Крім того:

- Члени мобільних груп психосоціальної підтримки (МГПСП) є частиною громади (див. розділ про мобільні групи психосоціальної підтримки).
- До складу кожної МГПСП МОМ входить мобілізатор громади (як зазначено вище).
- Відповідних місцевих фахівців наймають як консультантів або на спеціальні навчальні та технічні посади.
- Місцеві експерти та вчені є частиною групи супервізії (див. пункт 4.4 цього розділу).
- Митцям, активістам і промоутерам може надаватися підтримка в натуральній формі для організації заходів для громади (див. рис. 9).
- Існуючі мережі, служби і традиційні практики можуть підтримуватися в натуральній формі або шляхом навчання або створення мережі, щоб вони могли виступати як довідкові служби або постачальники послуг.

- Впроваджуються структуровані форми збору відгуків від охоплених проєктом груп населення, осіб, які приймають рішення, та інших членів громади. У них мають враховуватися **принципи підзвітності перед постраждалими групами населення та Механізми комунікації зі громадами.**
- Залучення громад мігрантів може додатково потребувати культурного посередництва, належного перекладу і проведення тренінгів з культурної компетентності для членів комітетів.
- Релігійні та культурні заходи, такі як сезон посту та сезонна робота, слід завжди розглядати негативно, оскільки вони можуть вплинути на участь, і позитивно, використовуючи їх для підтримки залучення громад до програми.
- Зміцнення спроможностей можна запропонувати членам громади.

Вставка 11

Залучення та партнерство з місцевими організаціями

МОМ успішно запровадила в Колумбії, Лівані, Лівії, Туреччині, Сербії та Іраку, і це лише деякі з них, структуровані форми взаємодії та партнерства з місцевими організаціями, що забезпечують ПЗПСП.

Ці інтенсивні навчальні програми (зазвичай щотижневі сесії протягом трьох-чотирьох місяців, що охоплюють теоретичні та оперативні теми) допомогли не лише у зміцненні організацій, а й у налагодженні координації та консолідації мереж громадянського суспільства. Після цього зазвичай відбувалося надання практичної підтримки в натуральній формі, а також здійснювалися нагляд і наставництво для розвитку невеликих заходів з ПЗПСП.

Ці організації представляють різні ідеології, мотивації, оперативні можливості та проблеми, включаючи релігійні, гуманітарні, освітні, підтримку жінок та дітей, людей похилого віку, людей з обмеженими можливостями, меншин, мігрантів, а також жертв ґендерно зумовленого насильства (ГЗН) і тортур. Ініціатива МОМ допомогла цим організаціям зміцнити свої спроможності із:

- Втручання та координування своїх дій під час гострих фаз кризи на основі територіальної та оперативної близькості до постраждалого населення та приймаючих громад;
- Об'єднання професійних ресурсів та обміну кращими практиками для забезпечення відповідності методологіям і стандартам якості ПЗПСП на рівні громад;
- Лобіювання як єдиної групи питання фінансування, зміцнення спроможностей та адміністративних процедур перед місцевими органами влади, приватним сектором та постачальниками державних послуг;
- Сприяння визнанню, захисту і турботі про постраждале населення з боку міжнародних організацій, національних урядів та гуманітарних систем (агентств ООН, донорів та посольств);
- Взаємодії з МОМ як міжнародним партнером під час оцінки та спільного впровадження заходів з ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації.

Створені в результаті цього координаційні групи громадських організацій і мережі неурядових організацій виявилися вирішальними у забезпеченні ПЗПСП на РГ у **Лівії** одразу після відновлення громадянської війни влітку 2014 року та в **Іраку** після військової кампанії зі звільнення півночі західних провинцій від ІДІЛ, включаючи Мосул, у 2017 році.

Вставка 12

Місцеві комітети

Національні співробітники, які працюють в організації, можуть бути частково упереджені фактом отримання заробітної плати чи компенсації, і можуть бути зайняті адаптацією того, що вони знають про свою культуру, до нової організаційної культури, в яку вони включені. Місцеві програмні комітети можуть бути сформовані для керування програмами ПЗПСП і залучення на регулярній основі (**Sliep, 2011**). **Місцеві комітети** мають бути залучені протягом усього проєктного циклу. Вони можуть допомагати у визначенні пріоритетності питань для оцінювання та надавати поради щодо відповідності використовуваних засобів перевірки. На етапі планування комітет вирішує, як визначити пріоритети для результатів оцінок і допомогти в розробці взаємно узгоджених планів дій, що сприяють підвищенню відповідальності та контролю з боку залучених громад (IASC, 2007). У цих планах має роз'яснюватися, як прийматимуться рішення, має бути визначено спільні цінності та обговорюватися права та обов'язки для кожного етапу процесу (хто, що, де, коли, чому і як). Під час реалізації комітет надаватиме регулярні відгуки про результати програми та планів підготовки. Комітет також перевірятиме інструменти та братиме участь в оцінці програми. Члени комітету також можуть виступати як координатори для своїх підгруп (академічних, професійних, етно-релігійних, географічних, гендерних, вікових, субгромад). Саме вони інформують свою громаду чи певну групу та намагаються залучити їх до програми. Керівники програм ПЗПСП мають підтримувати членів комітету та представників громади у їхніх власних сильних сторонах за допомогою спеціальних тренінгів та активної участі у заходах. **До складу місцевих комітетів мають входити представники громади та експерти як для переміщеної, так і для приймаючої громади, а також субгромади.**

2.3. ТЕМАТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ

Резильєнтність громади на основі перехідної сімейної терапії LINC (Landau, 2018)

Втручання у забезпечення резильєнтності громади LINC (LINC Community Resilience Intervention) передбачає участь усієї громади або її представників в оцінці ситуації та розробці власних заходів втручання (Landau, 2007). Цей тип втручання може використовуватися всередині громади або урядами та організаціями як спосіб підготовки до масових катстроф та/або усунення їх наслідків (Landau, 2004, 2007, 2012, 2018; Landau et al., 2008; Landau and Saul 2004; Landau, 2006). У втручанні використовується серія карт для оцінки демографічних показників, ставлення, звичаїв, сімейних структур та важливих подій у громаді. Після цієї оцінки організовуються громадські форуми, кожен з яких представляє всебічний зріз населення. У великих громадах (понад 6000 людей) «Втручання у забезпечення резильєнтності громади LINC» починається із залучення консультантів, які навчають місцевих фахівців сприяти проведенню втручань, щоб охопити всю громаду.

Дотримуючись настанов LINC, члени громади поділяються на невеликі дискусійні групи, кожна з яких представляє зріз громади. Групи визначають сильні сторони, теми, сценарії та ресурси, доступні в межах громади, і обговорюють, що означає концепція резильєнтності для них окремо, а також для їхніх сімей і громади. Потім кожна група розробляє загальні цілі на майбутнє. Групи зазвичай приймають цілі, поставлені колективом, але вони також зазвичай додають декілька власних. Вони обговорюють способи застосування наявних у них ресурсів для вирішення кожного невеликого і легкого завдання, що випливає з однієї з цілей. Потім

групи працюють як спільні команди, щоб вибрати «Сполучні ланки» або людей зі своєї групи, яким вони довіряють і з якими можуть легко спілкуватися. «Сполучні ланки» ідентифікуються як люди, які стануть хорошими лідерами та здатні подолати розрив між громадою та сторонніми фахівцями. Потім члени спільних груп визначають практичні завдання зі своїх цілей і організовують робочі групи для їх досягнення. Кількість «Сполучних ланок» частково залежить від розміру громади. Громади середнього розміру (населення 6 000–50 000 осіб) обирають у середньому від 3 до 5 «Сполучних ланок»; більші міста (50 000–1 млн осіб) обирають від 8 до 10 «Сполучних ланок», кожна з яких координує декілька проєктів. Ця модель застосовувалася в Аргентині, Австралії, Бразилії, Фінляндії, Японії, Південній Африці, США, Косово[1] та в інших країнах.

2.4. ВИКЛИКИ ТА МІРКУВАННЯ

Залучення громади – непростий процес, особливо якщо йдеться про біженців, переміщених осіб та мігрантів. Переміщені громади часто фрагментовані, розрізнені та пройняті загальною відсутністю довіри через свій досвід. Крім того, іноді вони не можуть виконувати свої культурні та соціальні ролі і традиції. Приймаюча громада може відчувати загрозу і бути несприйнятливою.

Між різними громадськими організаціями та НУО (включаючи міжнародні НУО) може виникнути боротьба, брак фінансування, корупція, відсутність добре функціонуючих (державних) інституцій, експлуатація та складна існуюча структура влади, що живиться гуманітарною системою без залученості (Saul, 2017).

Іноді гуманітарні організації або працівники не залучають громади протягом циклу своїх програм з різних причин (**Health Communication Capacity Collective (HC3), 2017; OCHA, 2017**):

- Страх перед негативом: Гуманітарні працівники можуть боятися негативних відгуків або того, що люди вважають їх відповідальними за проблеми, над якими вони не мають або майже не мають контролю.
- Брак ресурсів: Надання узгодженої та корисної інформації та уважне прислуховування до громад можуть розглядатися як завдання, які потребують додаткового бюджету та виділення людських ресурсів. Оскільки під час більшості надзвичайних ситуацій у всьому світі ресурсів часто бракує, участь громади часто не вважається пріоритетною інвестицією.
- Конкуруючі пріоритети: У будь-якій надзвичайній ситуації важливе значення завжди має час. Допомогу, яка рятує життя, має бути надано швидко, і час, витрачений на консультації з людьми, може здатися непродуктивним. Їжа, вода, тимчасове житло та здоров'я часто вважаються єдиними або найбільш актуальними пріоритетами під час кризи.
- Координація: Організації також можуть мати суперечливі або конкуруючі підходи чи послання. Не всім міжнародним організаціям легко працювати з різними місцевими групами, такими як місцеві ЗМІ. Гармонізація цього може бути постійним викликом.
- Включення різних груп: Часто буває нелегко включити всі різні групи через відносини влади та домінуючої соціокультурної поведінки і наративів. У конфліктних ситуаціях існує ризик змішування кривдників і жертв. Через культурну чутливість деякі питання обговорюються різними групами непросто.
- Мовні бар'єри (див. розділ **«Консультування»**).

1 Посилання на Косово слід розуміти в контексті резолюції Ради Безпеки ООН № 1244 (1999 р.).

Доступ до громад і доступні методи залучення громад можуть змінюватися під час надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я, таких як пандемія COVID-19. Хоча цей список не є вичерпним, проведення постійних оцінок, інформаційні кампанії та дистанційна підтримка можуть бути **корисними стратегіями залучення** під час криз у сфері охорони здоров'я.

Крім того, тематична група IASC з підходів до ПЗПСП на рівні громад провела **онлайн-**конференцію з **обговорення** проблем і шляхів залучення громад.

ДОДАТКОВА ЛІТЕРАТУРА

Ager, J., E. Fiddian-Qasmiyeh and A. Ager

2015 Local Faith Communities and the Promotion of Resilience in Contexts of Humanitarian Crisis. *Journal of Refugee Studies,* 28(2):202–221.

Regional Psychosocial Support Initiative (REPPSI)

2010 *Mainstreaming Psychosocial Care and Support - Facilitating Community Support Structures.* REPPSI, Johannesburg, South Africa.

United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA)

2015 *Community Engagement.* OCHA, New York.

Інші посилання можна знайти у повній бібліографії **тут.**



Кулінарний захід для сирійських і турецьких жінок, Туреччина. © МОМ 2020

3.
ОЦІНКА ТА ІДЕНТИФІКАЦІЯ



Обговорення у фокус-групі з юнаками у Джолла, Нігерія. © МОМ 2015

ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ ЗНАТИ

Важливими складовими програм ПЗПСП на рівні громад є оцінка потреб у ПЗПСП та ресурсів людей, які постраждали від надзвичайної ситуації, а також ідентифікація існуючих послуг з ПЗПСП чи ресурсів, які можна легко відновити. Оцінки та ідентифікація у сфері ПЗПСП в умовах надзвичайних ситуацій мають бути спрямовані не лише на перелік проблем, а й допомагати керівникам проаналізувати, як індивідуальні, сімейні, культурні, соціальні та політичні чинники переплітаються під час реагування на надзвичайні ситуації та як ці зв'язки впливають на психічне здоров'я та психосоціальне благополуччя постраждалого від кризи населення та мігрантів. Тому важливо, щоб потреби постраждалого населення в ПЗПСП оцінювалися із залученням **членів громади.** Це чітко визначено в Керівництві Міжвідомчого постійного комітету (МПК) з ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації (**IASC, 2007:38–45** – План дій 2.1, Проводити оцінювання психічного здоров'я та психосоціальних проблем).

Якщо оцінка спрямована, серед інших цілей, на отримання уявлення про колективну напругу, яка лежить в основі індивідуальних та сімейних психосоціальних проблем, і про способи реагування на ці проблеми, громади мають бути залучені, наскільки це можливо, в усі етапи оцінки, як показано на рис. 6.

Оскільки літератури про те, як розробити та провести оцінювання, дуже багато, у цьому розділі не представлено метод оцінювання чи конкретний інструмент, а радше зосереджується увага на тому, як залучити громади до оцінки та ідентифікації ПЗПСП і зробити їх більш орієнтованими на громаду, посилаючись на існуючі інструменти. Це включатиме:

- Як включити членів громади до групи з оцінювання;
- Як перевірити та обговорити цілі, методи та пріоритети оцінювання з ключовими членами громади;
- Як розробити індивідуальне оцінювання;
- Як вибрати існуючі інструменти на основі їхнього спільного характеру.

Цей розділ стосується загальних початкових оцінювань ПЗПСП. Після визначення заходів і створення груп можуть знадобитися інші оцінки, які стосуються заходів, що вживаються. Наприклад, (a) програма забезпечення засобами для існування, що включає компоненти ПЗПСП, потребує аналізу ринку; (b) організація творчих заходів потребує творчого картування громади; та (c) у певних ситуаціях для обґрунтування заходів з ПЗПСП у певних районах буде потрібний аналіз конфліктів. Ці оцінки пов'язані з конкретними видами діяльності та представлені у відповідних розділах цього Керівництва.

Рисунок 6: Етапи оцінювання



Джерело: Адаптовано з ВООЗ та УВКБ ООН (2012).

Початкова оцінка має відповідати на три основні запитання:

- Які наявні ресурси та можливості у громадах (як у постраждалих, так і в приймаючих громадах) для подолання труднощів і надання послуг з ПЗПСП?
- Які найбільш нагальні потреби об'єктивно визначені персоналом проєкту та зацікавленими сторонами та суб'єктивно сприйняті самим постраждалим населенням?
- Хто є найбільш уразливими особами, групами та підгрупами, які потребують ПЗПСП у постраждалій громаді?

Відповіді на ці запитання допоможуть МГПСП досягти цілей оцінювання, перелічених у Вставці 13.

Вставка 13

Основні цілі оцінювання ПЗПСП

- Дізнатися про проблеми ПЗПСП, спричинені надзвичайною ситуацією, і про те, як вони вирішуються, приділяючи особливу увагу найбільш вразливим верствам населення;
- Визначити соціальні, культурні та професійні ресурси, які існують у постраждалій громаді для вирішення психосоціальних проблем і відновлення впевненості у собі, життєстійкості та волі;
- Визначити існуючі структури, які можуть слугувати направленням, особливо для тих, хто страждає від серйозних психічних, неврологічних розладів і розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин;
- Виявляти і надавати особливий захист групам, виключеним із суспільства або стигматизованим ним;
- Отримати базові дані, за якими пізніше можна буде оцінити стратегії, заходи та результати програми.

3.2. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ РОБИТИ

3.2.1 Координація оцінки з іншими суб'єктами

Оцінку та ідентифікацію слід координувати з іншими зацікавленими агентствами та суб'єктами на місцях. Сюди входять (a) інші агентства, що беруть участь у діяльності з ПЗПСП; (b) інші гуманітарні суб'єкти, включаючи кластерну систему; (c) місцеві органи влади; та (d) громади:

(a) З іншими агентствами, залученими до діяльності з ПЗПСП у певному контексті, можна зв'язатися через польову технічну групу МПК з ПЗПСП, якщо така існує (див. Додаток 1). Зусилля з оцінки та ідентифікації мають координуватися між різними агентствами наскільки це можливо, щоб уникнути дублювання та посилити взаємодоповнюваність.

(b) Необхідно зв'язатися з іншими гуманітарними організаціями, особливо в рамках кластерної системи, щоб з'ясувати, чи збиралася або збирається частина інформації в межах інших оцінок, і чи можна включити деякі пункти оцінки ПЗПСП до інших поточних гуманітарних оцінок. Крім того, до них можна звернутися для сприяння, координації та отримання дозволів. Що стосується МОМ, то пункти з ПЗПСП можуть бути включені до ідентифікації в межах кластерів «Координація табору» та «Управління табором» і до оцінок відповідно до «Матриці відстеження переміщень» (див. Вставку 14) за допомогою координації з відповідальними співробітниками.

(c) Місцеві органи влади мають бути поінформовані про плани та обізнані про те, що саме мається на увазі під партисипативною оцінкою ПЗПСП на рівні громад та її наслідки.

(d) Громади мають бути залучені не лише як учасники, а й як ті, хто приймає рішення в оцінці. Одним із способів залучення громад до оцінки є створення комітету громади під час планування оцінки. Склад учасників може розширюватися в ході оцінки на основі результатів ідентифікації, із завданням надання вихідних даних та зворотного зв'язку щодо теми і методології оцінки (а потім аналізу та результатів). Докладнішу інформацію про формування та динаміку комітету громади наведено у розділі **«Взаємодія з громадами».**

Вставка 14

Запитання з ПЗПСП у матриці відстеження переміщення

Два запитання, що стосуються лише сфери ПЗПСП, можуть бути включені до протоколів **матриці відстеження переміщення:**

(a) Чи є у вашій громаді психіатри, психологи чи лікарі, які можуть лікувати людей із психічними розладами?

(b) Чи є служби або особи, до яких люди у вашій громаді можуть звернутися, коли вони не почуваються психологічно здоровими? Якщо психологія не зрозуміла, можна використовувати місцеві ідіоми або формулу «недобре на душі».

3.2.2 Збір наявної інформації

Камеральний огляд може бути проведено дистанційно та *на місці*, з пошуком, читанням та аналізом академічних досліджень та «сірої літератури», включаючи наукові статті, польові звіти, книги та матеріали, підготовлені гуманітарними організаціями.

Якщо дозволяють ресурси або якщо існує міцне партнерство з відповідними факультетами, камеральний огляд можуть підтримати академічні центри, мобілізуючи своїх студентів та експертів. МОМ або група МПК з ПЗПСП визначають відповідну академічну установу, встановлюють з нею партнерські відносини та доручають провести огляд. Найкращий досвід використання цього підходу було зафіксовано на Гаїті незабаром після землетрусу 2010 року, коли ВООЗ доручила Університету Макгілла провести огляд наявної інформації про концепції психічного здоров'я та послуги в країні, який був готовий через декілька тижнів після катастрофи.

З методологією, що використовується в таких оглядах, можна ознайомитися у цій **статті.**

Прочитати звіт, підготовлений Університетом Макгілла щодо Гаїті, можна **тут.**

Прочитати подібний звіт, підготовлений МПК після землетрусу в Непалі можна **тут.**

У ході камерального огляду аналізується існуюча інформація про культурний, соціальний, політичний та релігійний фон постраждалих громад, який стосується



Обговорення у фокус-групі в Бентіу, Південний Судан. © МОМ 2018

втручання у сфері ПЗПСП у цьому контексті. Це допомагає отримати цінну інформацію на початку програм, а також зосередити подальші оцінки та ідентифікації.

3.2.3 Визначення існуючих суб'єктів і ресурсів

Визначення існуючих послуг, можливостей та ресурсів, а також оцінка потреб є взаємодоповнювальними заходами. Зосередження уваги на наявності або відсутності послуг, які гуманітарна система вважає необхідними, може дати уявлення про те, що є в наявності, а чого бракує, але це не дасть змоги зрозуміти, чи відповідає те, що є наявності, тим потребам, які постраждале населення та члени громади вважають найбільш нагальними, ризикуючи недооцінити сприйняття громадами своїх власних потреб. І навпаки, оцінка без визначення послуг і ресурсів може дати уявлення про те, що люди вважають за необхідне, але вона може не описати, чи можна задовольнити ці потреби за допомогою місцевих ресурсів, потенційно випускаючи з уваги здатність громади справлятися з ситуацією та реагувати на неї.

3.2.3.1 Міжвідомча ідентифікація

Референтна група МПК з ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації розробила інструмент ідентифікації під назвою «4Ws», який є корисною матрицею, спрямованою на надання огляду існуючих заходів з ПЗПСП у межах гуманітарної системи. Під час ідентифікації «4Ws» основна увага приділяється запитанням «Хто де, коли і що робить», щоб отримати уявлення про надання відповідних ресурсів, можливостей та послуг на чотирьох рівнях Піраміди інтервенцій з ПЗПСП МПК (**IASC, 2012**).

Інструмент МПК «4Ws» було розроблено для гуманітарних втручань. Таким чином, це потужний інструмент для виявлення географічних і тематичних прогалин, уникнення дублювання та сприяння координації між гуманітарними суб'єктами, залученими до ПЗПСП. Однак у деяких випадках існує ризик зосередитися насамперед на тому, що роблять або планують робити гуманітарні організації, тим самим упускаючи вже існуючі ресурси на базі громад, які зараз неактивні (але можуть бути легко відновлені) або активні, але невідомі гуманітарній системі. Крім того, агентства, які отримують фінансування від гуманітарної системи, найбільш мотивовані до участі в таких заходах з ідентифікації, що може бути невідомо громадським організаціям, які отримують фінансування з інших джерел або діють відповідно до інших парадигм (вже існуючі державні служби, церкви та традиційні ресурси, спонтанні групи добровольців, професійні групи тощо). Тому важливо, щоб МОМ повною мірою брала участь у міжвідомчому заході «4Ws», а також розширювала сферу охоплення ідентифікації за рахунок ресурсів на рівні громад, які можуть бути невідомі гуманітарній системі, та знайшла способи, за допомогою яких ці ресурси можуть бути включені та представлені в ідентифікації.

Вставка 15

Ресурси

Деякі поради щодо того, де шукати інформацію:

- **https://publications.iom.int/**– платформа;
- **www.mhpss.net;**
- **www.reliefweb.org;**
- **www.who.int/hinari/en;**
- **www.academia.edu;**
- **www.apa.org/pubs/databases/psycinfo/index.aspx;**
- **www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/;**
- **https://scholar.google.com/;**
- **www.humanitarianresponse.info/;**
- **www.interventionjournal.org;**
- **www.migrationhealthresearch.iom.int**

На місці: На місці можна звернутися до академічних архівів, сховищ дисертацій відповідних факультетів, місцевих бібліотек тощо.

На початку надзвичайної ситуації ідентифікація часто відбувається за допомогою методу «сніжної кулі» (один суб'єкт передає ідентифікатора іншому, той передає ідентифікатора третьому і так далі). Тому важливо розглядати ідентифікацію як постійний захід, який розширюватиметься протягом усього життєвого циклу програми. Крім того, хоча на блок-схемі ідентифікацію показано як крок 3, на практиці вона може проводитися одночасно з оцінкою потреб або після неї.

Вставка 16

Оцінка та ідентифікація спеціалізованих послуг для людей з тяжкими психічними розладами

Під час розробки та проведення втручань, спрямованих на людей із психічними розладами, ідентифікація має орієнтуватися на:

- існуючі «неформальні» джерела допомоги, доступні для людей з важкими психічними розладами на рівні громади;
- знання про різні джерела доступної допомоги;
- ставлення до різних джерел допомоги;
- поведінку людей з тяжкими психічними розладами, які прагнуть отримати медичну допомогу;
- існуючі механізми подолання труднощів, включаючи соціальні, культурні та духовні засоби, які можна з користю зміцнити;
- будь-які поточні або попередні плани громади щодо задоволення потреб людей із серйозними психічними розладами, включаючи спроможності, недоліки та запити на додаткову підтримку;
- ресурсних фахівців з різних підгруп громади (наприклад, жіночі груп, молодіжних організацій, культурних та релігійних об'єднань), які потенційно можуть бути залучені та підготовлені для надання підтримки особам із тяжкими психічними розладами.

Ця інформація повинна допомогти керівникам програм МОМ з ПЗПСП визначити:

- служби для негайного спрямування осіб, що потребують допомоги;
- служби, з якими МОМ має співпрацювати, з метою поступового зміцнення їхньої спроможності отримувати направлення;
- можливі перешкоди, що створюються уявленнями та поведінкою постраждалих осіб, сімей та громад, які прагнуть отримати медичну допомогу.

Однак ця ідентифікація має завжди супроводжуватися контролем якості та дотриманням прав людини ідентифікованими службами (див. розділ **«Підтримка людей з важкими психічними розладами на рівні громад»**).

3.2.4 Формулювання цілей

Цілі оцінювання значною мірою залежать від результатів камерального огляду, повноважень організації та фактичних можливостей реагування на поточну кризу, а також від обговорення та внесків, отриманих від членів комітету проєкту, якщо він уже створений, або від перших представників громади, які зустрілися під час процесу. Загалом, як зазначено у документі МПК *Community-Based Approaches to MHPSS Programmes: A Guidance Note* (**IASC, 2019a**):

> Під час оцінки в межах ПЗПСП на РС мають бути виявлені проблеми психічного здоров'я та психосоціальні проблеми, а також безпечні та якісні ресурси і сильні сторони, включаючи індивідуальні, сімейні, громадні, традиційні, релігійні та культурні механізми подолання труднощів, механізми соціальної підтримки, заходи громад, а також спроможності держави та НУО.

Важлива відмінність полягає в тому, що є основною метою оцінювання – адвокація чи планування прямого втручання. Іншим важливим чинником є характер програми. Якщо програма може реагувати на різні нові потреби за допомогою гнучкого підходу, мета може бути ширшою. Якщо обсяг програми обмежений – наприклад, можуть надаватися лише невідкладні клінічні послуги людям із серйозними психічними розладами – тоді мета має обмежуватися визначенням проблем навколо цієї теми. Діяти інакше було б не лише неефективно, а й виснажливо для громади із ризиком втоми від оцінювання та породження хибних очікувань.

Для МОМ, перша оцінка ПЗПСП, як правило, є ширшою і спрямована на розуміння психологічних реакцій людей – їхнього власного сприйняття того, що викликає ці реакції, і наявних у людей стратегій подолання труднощів на індивідуальному, сімейному та громадному рівнях – а також їхнього власного розуміння необхідних послуг.

Для агентств або місій МОМ, чиї програми обмежені за обсягом, мета оцінювання має бути якомога більш конкретною, реалістично враховуючи мінімальний обсяг необхідної інформації, терміни та доступні ресурси (персонал, логістика, доступ), щоб досягнути необхідного результату (**ICRC and IFRC, 2008:25–39**).

3.2.5 Підготовка

На цьому етапі необхідно прийняти декілька рішень і здійснити декілька заходів, пов'язаних з оцінкою. Вони коротко розглянуті нижче.

3.2.5.1 Вибір методології та інструментів

Методологія має базуватися на такому:

- Цілі;
- Сфера дії програми;
- Наявність часу;
- Наявність фінансових ресурсів;
- Наявність людських ресурсів:
- Інформаційна логіка втручання.

Загалом методологія оцінювання визначає ступінь, до якого учасники, а отже, і громади, можуть вільно висловлювати ідеї, що є важливим аспектом підходів, орієнтованих на громаду та залучення. Існуючі інструменти відрізняються за тим, як вони дозволяють висловлювати та/або виявляти думки учасників. У зв'язку з цим слід розрізняти щонайменше чотири методологічні підходи:

- Номотетичний підхід, заснований на типах або категоріях: Номотетичний підхід передбачає оцінку, побудовану на основі попередньо визначених категорій. Наприклад, скільки людей підпадають під певну категорію чи потребу, яку має визначити оцінка?
- Ідеографічний підхід, спрямований на розуміння значення та сприйняття культурних чи суб'єктивних явищ: Цей підхід дозволяє учасникам висловити те, що для них найбільш важливо, а потім помістити ці

вхідні дані в послідовну структуру. Результати можна розділити на категорії, але категорії не є заздалегідь визначеними. Вони випливають з оцінки.

- Кількісна методологія, яка дозволить отримати дані про поширеність, кількість людей, які потребують певної послуги, тощо.
- Якісна методологія, яка дозволить отримати уявлення про наявні проблеми, зрозуміти сприйняття учасниками різних проблем тощо.

Контрольні списки та закриті запитання з бінарними відповідями (так чи ні) – це кількісні показники, частина номотетичного підходу. Напівструктуровані інтерв'ю з відкритими запитаннями, тематичні дослідження, групові дискусії та оцінювання, засноване на мистецтві, — усе це якісні показники, частина ідеографічного підходу. Хоча якісний та ідеографічний підходи можна вважати більш орієнтованими на громаду, оскільки вони дозволяють учасникам вільніше висловлювати свої занепокоєння і зрозуміти те, що є більш доступним у їхніх наративах, вони можуть принести дані, які складніше аналізувати або аналіз яких більшою мірою залежить від точки зору дослідника. Це також може дати результати, які не мають прямого відношення до типу програми, яку організація має можливість реалізовувати. У таблиці 1 наведено додаткову інформацію, що розглядається з різних методологічних точок зору.

Кількісний, номотетичний підхід, найімовірніше, принесе дійсні та точні результати, але також базуватиметься на категоріях потреб, які можуть бути не найважливішими для громад, охоплюючи те, що доступно в уявленні учасників, але не обов'язково те, що є найбільш доступним, а отже, актуальним для них, і обмежити сферу оцінки вузькими, заздалегідь визначеними елементами.

У будь-якому обраному підході запитання мають бути обмежені збором виключно інформації, необхідної для планування успішного проєкту. Основну увагу слід приділяти якості інформації, а не її кількості, щоб не піддавати громади тривалим оцінкам та максимально використовувати ресурси.

ВООЗ та УВКБ ООН розробили набір інструментів, який включає декілька методів оцінки ПЗПСП та інструменти, які можна використовувати в надзвичайних ситуаціях, і які здебільшого є кількісними та немотетичними, але з помітними винятками, такими як останні три інструменти 10, 11 та 12 (**WHO and UNHCR, 2012:63–77**).

Ще одним відповідним джерелом корисних процедур та інструментів для оцінювання ПЗПСП є Посібник з оцінки *Посібник з оцінки психічного здоров'я та психосоціальної підтримки Референтної групи МПК* (IASC, 2013). **Для цілей цього Керівництва з ПЗПСП на РГ актуальними є два додатки, присвячені партисипативним оцінкам (там само: 15–26)**.

Консалтингова група Capire Consulting Group запропонувала корисний збірник інструментів оцінювання, який можна використовувати з точки зору залучення громад (див. також розділ «Взаємодія з громадами») в *Інклюзивному інструментарії залучення громад* (**Capire Consulting Group, 2016**).

На рис. 7 з *«Трикутника залучення»* Capire Consulting Group (**Capire Consulting Group, 2015**) представлені різні інструменти оцінювання, які можна використовувати в гуманітарних надзвичайних ситуаціях: інтерв'ю, опитування-перехоплення, vox pop, брифінги, зустрічі, фокус-групи, консультативні групи, громадянські журі, обговорення за кухонним столом, семінари, екскурсії та дискусійні форуми. У ньому докладно описано, які інструменти рекомендуються (✔) або настійно рекомендуються (★) для кожної цілі оцінки.

Рисунок 7: Схема вибору інструментів Capire Consulting Group для кожної цілі оцінки

На «Трикутнику залучення» відображено низку інструментів та методів, залежно від цілей залучення громади.

Ці інструменти та методи є лише засобами для сприяння залученню громади. Зміст та подання потрібно адаптувати до кожного проєкту окремо.

Примітка: Цей зразок інструментів і методів взято з останніх проєктів і досвіду Capire.

		Один на один				Мала група					Велика група		
		Інтерв'ю	Опитування-перехоплення	Vox pop	Брифінг	Зустріч	Фокус-група	Консультативна група	Громадянське журі	Обговорення за кухонним столом	Семінар	Екскурсія	дискусійний форум
1	**Для обґрунтування рішень**	★	✔	✔		✔	★	✔	★		✔		★
2	**Насамперед для обґрунтування рішень, а по-друге – для зміцнення спроможностей**	✔		✔	✔	✔	✔	✔	✔	✔	★		✔
3	**Насамперед для обґрунтування рішень, а по-друге – для зміцнення відносин**	✔		★	★	✔	✔	✔	✔	★	✔	✔	✔
4	**Для зміцнення спроможностей**				✔							✔	
5	**Насамперед для зміцнення спроможностей, а по-друге – для обґрунтування рішень**	✔		✔		✔	✔	✔	✔	✔	✔		✔
6	**Насамперед для зміцнення спроможностей, а по-друге – для розвитку відносин**				★								
7	**Для зміцнення відносин**									✔		✔	
8	**Насамперед для зміцнення відносин, а по-друге – для зміцнення**				✔	✔				★		★	
9	**Насамперед для зміцнення відносин, а по-друге – для обґрунтування**	✔		✔		★		★	✔		★		✔
10	**Для обґрунтування рішень, зміцнення спроможностей і зміцнення відносин**	✔				✔	✔	✔	✔	✔	✔		✔

Джерело: Адаптовано з **Capire Consulting Group** (2015).

Таблиця 1: Номотетичний/ідеографічний – практичні відмінності

НОМОТЕТИЧНИЙ – КІЛЬКІСНИЙ	ІДЕОГРАФІЧНИЙ – ЯКІСНИЙ
Тема: Кількість людей, які вважають себе психологічно напруженими або дуже напруженими і називають «гнів» почуттям, що найбільш часто повторювалося за останні 2 тижні. **Ключове запитання:** Наскільки сильно ви оцінюєте себе психологічно напруженим за шкалою від 1 до 5 і скільки разів за останні два тижні ви відчували гнів як найбільш актуальну емоцію?	**Тема:** Визначення постраждалим населенням основних емоцій та душевних станів, що відчуваються під час кризи, ризикованої подорожі, вимушеного переїзду, переміщення та обмеження волі (за наявності). **Ключове запитання:** Чи можете ви описати свої переважні почуття та емоції у різні періоди: коли почалася криза, під час поїздки до табору/центру, зараз, коли ви влаштувалися у безпечнішому місці?
Тема: Перелік ресурсів психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (практикуючі лікарі, клініки, лікарні), що є наявними у таборах, центрах та приймаючих громадах. **Ключове запитання:** Хто є доступними психологами та психіатрами, і до яких медичних закладів ви можете звернутися, якщо вам потрібна медична допомога?	**Тема:** Визначення постраждалим населенням основних надавачів ефективної підтримки, емоційної та духовної допомоги, медичних і релігійних послуг у громадах. **Ключове запитання:** До кого з членів вашої родини та сусідів ви звертаєтесь, коли вам потрібна емоційна підтримка, ви хочете поділитися своїми поганими почуттями та звертаєтеся за медичною допомогою?
Тема: Кількість осіб, у яких спостерігаються легкі чи помірні симптоми депресії, пов'язані з ситуацією переміщення та нелегальною міграцією. **Ключове запитання:** У скількох осіб розвинулися симптоми депресії (ідеї, погляди та поведінка) через кризу, переїзд або переміщення в цій службі?	Тема: Опис подій, які викликають у людей, що живуть у таборах та транзитних центрах, почуття смутку, меланхолії, апатії чи безнадійності. Ключове запитання: Чи можете ви пригадати ситуації, місця, людей або розмови, які змушують вас почуватися погано, сумувати чи турбуватися про свою емоційну рівновагу в таборі/центрі?
Тема: Кількість осіб, які пережили тортури, ҐЗН та домашнє насильство, які проживають у таборах та приймаючих громадах. **Ключове запитання:** Скільки людей є жертвами насильства або (фактичними та потенційними) жертвами жорстокого поводження у своїх сім'ях у таборі/центрі	**Тема:** Виявлення постраждалим населенням факторів уразливості, агресивного спілкування та негативних соціальних кодів, що впливають на жертв насильства, жінок та дітей в умовах переміщення. **Ключове запитання:** Яка, на вашу думку, поведінка, слова та ставлення до людей, які пережили жорстоке поводження та насильство, є найбільш образливою та може загрожувати їхньому почуттю безпеки та захисту?
Тема: Кількість сімей, у яких є один або більше членів з обмеженими можливостями, які стикаються з перешкодами в участі у сімейному та громадському житті. **Ключові запитання:** У скількох сім'ях є один чи більше членів з обмеженими можливостями? З якими перешкодами стикаються учасники з обмеженими можливостями?	**Тема:** Опис бар'єрів і факторів, які перешкоджають людям з обмеженими можливостями отримати доступ до послуг підтримки. **Ключові запитання:** Які послуги підтримки вам доступні? З якими труднощами ви стикаєтеся, щоб отримати доступ до цих послуг?
Тема: Перелік найважливіших релігійних ритуалів, громадських свят і сімейних заходів, які зазвичай проводяться постраждалими громадами та/або їхніми підгрупами. **Ключове запитання:** Які релігійні свята та громадські церемонії є найбільш актуальними для постраждалої громади або для окремих підгруп/сімей?	**Тема:** Виявлення постраждалим населенням колективних та сімейних практик, які дають почуття приналежності та спільності людям, які розділяють такі культурні практики, як духовні вірування, естетика, декоративно-ужиткове мистецтво та кулінарія. **Ключове запитання:** Які види релігійних свят і ритуалів, громадські церемонії чи соціальні зустрічі, творчі заходи чи домашні справи вам найбільше подобається відвідувати та виконувати, і чому?

У надзвичайних ситуаціях МОМ зазвичай використовує **інструментарій Процедури швидкої оцінки ПЗПСП,** який містить кількісні елементи (опитування), якісні елементи (інтерв'ю) та спостереження. Протокол і методологія можуть бути:

- Дуже простими, якщо оцінки проводяться відразу після катастрофічної події або переміщення в умовах нестачі ресурсів (**див., наприклад, IOM, 2014**).
- Більш складними, наприклад, у ситуаціях тривалого переміщення або ситуаціях, коли можна визначити експертів-інтерв'юерів (**див. наприклад, IOM, 2010c**).

Загалом, найкращий спосіб дій – це розробка керівником ПЗПСП та його командою методів та інструментів оцінки з урахуванням конкретних умов, беручи до уваги вищезгадані або інші ресурси, і вибір тих, що підходять для конкретного контексту, більш орієнтовані на громаду, можуть бути здійснені протягом наявного часу та з наявними ресурсами, а також які відповідають масштабам і типу програми, яку агентство може реально здійснити. Крім того, інструменти, особливо ідеографічні, можна трансформувати, додаючи або видаляючи певні елементи. Наприклад, кожен із інструментів інструментарію оцінювання ПЗПСП МОМ не слід розглядати як остаточний, а як перелік запитань і пунктів, які можна скоротити, розширити або, за потреби, визначити пріоритетність. Крім того, який би метод та інструменти не використовувалися, вони мають бути контекстуалізовані та адаптовані до конкретних мов учасників, культурного контексту та стадії надзвичайної ситуації. Це має бути процес співпраці між міжнародною командою МОМ, національною командою МОМ, яка бере участь в оцінці, та проєктним комітетом або провідними представниками громади, визначеними на цьому етапі. Для кращого розуміння соціальних, політичних, культурних та економічних аспектів середовища, в якому живе постраждале населення, можна запланувати аналіз контексту.

Вставка 17

Оцінка поширеності психічних розладів: Застереження

Диференціація між тим, що є аномальною «патологією», і тим, що є нормальною емоційною реакцією на аномальну подію, є глобальною проблемою. У великомасштабних епідеміологічних дослідженнях, особливо тих, які пройшли культурну валідацію, може не бути можливості відрізнити одне від одного – наприклад, поганий сон може бути «симптомом» або очікуваної реакцією на негаразди чи стрес. Це може означати, що показники розладів можуть бути завищені, коли місцеві прояви адаптивних реакцій дистресу плутають із психопатологією. Будь-яке дослідження поширеності психічних розладів має починатися з етнографічного розуміння життєвого досвіду людей та різних соціальних і культурних проявів дистресу, щоб знайти цілісні та точні описи. До них належать:

- Культурні рамки психічних розладів та пов'язані з ними системи переконань;
- Ставлення суспільства до психічних розладів та їхній вплив;
- Релевантна інформація про соціальні, культурні, релігійні, економічні та політичні структури і динаміку (наприклад, питання конфліктів, етнічного/класового поділу, індивідуалізму/колективізму);
- Етнографічна інформація про відповідні соціокультурні норми та практики;
- Розуміння впливу контексту надзвичайної ситуації на все перелічене вище.

Крім того, діагностичні (психіатричні) опитувальники потребують валідації, а клінічні інтерв'ю є кращими предикторами, ніж контрольні списки та самозвіти. Насправді, якщо опитування просто перекладені, але не валідовані і проводяться інтерв'юерами, які не є професіоналами (в галузі психічного здоров'я), результати можуть вводити в оману. Варто зазначити, що оцінка – це не те саме, що епідеміологічне дослідження, і збір даних про поширеність психічних розладів рідко буває можливим або корисним у межах первинної оцінки.

3.2.5.2 Вибір цільових груп та інтерв'юйованих

Партисипативні оцінки проводяться з участю різних представників населення для розуміння конкретних потреб, ресурсів, можливостей та пропозицій, і навіть для перевірки достовірності наявного набору інформації.

Інструментарій МОМ включає спеціальні блоки запитань для національних зацікавлених сторін, міжнародних зацікавлених сторін, місцевих/громадських зацікавлених сторін і постраждалих сімей. Інші інструменти з інструментарію ВООЗ та УВКБ ООН (WHO and UNHCR, 2012) можуть бути адресовані лише постраждалим особам чи групам. У будь-якій ситуації учасники можуть бути відібрані випадковим чином і, залежно від мети, має бути відповідна частка чоловіків та жінок, людей різного віку, етноконфесійних, соціально-економічних та культурних груп, включаючи різні групи мігрантів, якщо це доречно. Для того, щоб були представлені відповідні громади та підгрупи, також може бути використана цілеспрямована вибірка (див. вставку 18). Змішаний підхід, при якому вибір учасників залишається випадковим, але фіксуються мінімальні та максимальні квоти людей для інтерв'ю для кожної репрезентативної групи, завжди є кращим.

Вставка 18

Цілеспрямована вибірка

«Цілеспрямована вибірка (також відома як вибіркова або суб'єктивна вибірка) – це метод вибірки, при якому дослідник покладається на своє власне судження під час вибору членів населення для участі в дослідженні... Метод цілеспрямованої вибірки може бути ефективним, коли лише обмежена кількість людей може бути джерелом первинних даних через характер дослідження, цілей та завдань. Наприклад, для дослідження, що аналізує вплив особистої трагедії, такої як сімейна втрата, на ефективність роботи керівників вищої ланки, дослідник може використати власне судження, щоб обрати керівників вищої ланки, які могли б взяти участь у поглиблених інтерв'ю».

Визначення взято із сайту Research Methodology за таким **посиланням.**

Слід враховувати мову та культуру. Може виникнути необхідність у розробці лексикону слів, фраз і виразів відповідно до розуміння, культурної практики та систем вірувань постраждалих груп населення. Наприклад, якщо говорити про почуття, не знаючи, що «почуття» у мові означає лише фізичні відчуття, є ризик неправильно оцінити зібрану інформацію, що може призвести до далекосяжних наслідків для втручання.



Оцінка ПЗПСП у Кокс-Базарі, Бангладеш. © МОМ 2020

3.2.5.3 Відбір інтерв'юерів

Потрібно вибрати команду, яка проводитиме оцінювання. Розмір команди має бути визначено залежно від кількості та віддаленості об'єктів, вибірки, яку необхідно опитати, їхнього місцезнаходження, а також часових рамок та бюджету. Під час підбору персоналу для оцінки слід враховувати такі моменти:

- **Технічні знання:** Переконатися, що команда або окремі особи, які беруть участь в оцінці, мають належний або найбільш відповідний досвід і можливості.
- **Особисті якості:** Хороша комунікабельність, здатність до співчуття, уміння добре слухати, базові навички складання звітів.
- **Контекст:** В ідеалі, команда з оцінки має складатися з представників як приймаючої, так і переміщеної громад, або, принаймні, з професіоналів, знайомих із місцевим контекстом та мовою, яка використовується в районі, де проводитиметься оцінка. Якщо це неможливо, інтерв'юеів має супроводжувати принаймні культурний посередник чи перекладач.
- **Залучення громад:** Слід обов'язково залучати громади та включати їх до групи оцінювання. Додаткову інформацію про вибір команди можна знайти в розділі **«Мобільні групи психосоціальної підтримки».**

Залежно від контексту, очікується, що кожен член команди проводитиме 3-4 індивідуальних інтерв'ю або 2-3 фокус-групи щодня, плюс звітність.

3.2.5.4 Навчання інтерв'юерів

Перед початком оцінювання всі інтерв'юери мають пройти навчання на такі теми:

- Навички проведення інтерв'ю та комунікативні навички;
- Навички ведення документації;
- Аналітичні навички та навички вирішення проблем;
- Розуміння основних питань психічного здоров'я та психосоціальних питань;
- Етичні принципи, конфіденційність та інформована згода;
- Перша психологічна допомога (ППД) для підтримки опитуваних, якщо це необхідно;
- Адміністрування конкретних інструментів, що використовуватимуться для оцінки, включаючи використання Запитання Вашингтонської групи для дезагрегування даних за інвалідністю. Див. **Як ставити Запитання Вашингтонської групи.**

У надзвичайних ситуаціях, коли протоколи готуються поспіхом, навчання може включати семінар для обговорення і трансформації протоколів оцінки на основі зворотного зв'язку, отриманого слухачами, з точки зору придатності, лексики, культурних елементів та, можливо, стигматизуючих елементів протоколу. Іноді деякі елементи потрібно буде видалити, оскільки вони можуть бути не зрозумілі команді.

Важливим елементом навчання є постійний нагляд і підтримка під час збору даних (див. розділ **«Супервізія»**). В ідеалі навчання має тривати не менше трьох і не більше п'яти днів.

3.2.6 Збір даних

Методологія проведення якісного збору даних має включати такі моменти, коли це можливо:

- Ознайомлення із ситуаційним аналізом принаймні з трьох точок зору, включаючи зовнішню та громадську (триангуляція інформації), з одночасним опитуванням ключових інформантів та проведенням безпосередніх спостережень на місцях;
- Зустрічі з громадськими та релігійними лідерами, зацікавленими сторонами, вчителями, медичними працівниками, групові дискусії з членами громади, які страждають на психічні, неврологічні розлади та розлади, пов'язані зі вживанням психоактивних речовин, особами з обмеженими можливостями, членами їхніх

родин та родичами;

- Використання різних візуальних (фотографії, малюнки, смайлики) та інтерактивних (партисипативне ранжування, голосування, прогулянки) вправ, щоб зробити свій активний внесок могли також діти та особи з низьким рівнем формальної освіти;
- Консультації з громадою, які мають проводитися шляхом напівструктурованих інтерв'ю, які дозволяють отримати повний спектр якісних даних;
- Спільна ідентифікація, спрямована на визначення існуючих послуг з ПЗПСП для направлення до фахівців та людських ресурсів (переміщених медичних працівників, вчителів, тренерів), яку слід провести на цьому етапі, а також діаграми соціальних мереж, які мають бути складені у таборах, транзитних центрах і районах, що приймають внутрішньо переміщених осіб, біженців та мігрантів.

Важливо повідомити учасників дискусії та лідерів, що збір даних є частиною навчального процесу і може бути повторений на пізніших етапах. Збір даних відрізнятиметься залежно від прийнятої методології. Важливо враховувати, що під час збору даних насамперед дотримуватимуться етичних принципів та стандартів участі, заснованих на *Керівництві Міжвідомчого постійного комітету (МПК) з ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації* (**IASC, 2007:8**). У зв'язку з цим необхідно забезпечити, щоб збір даних був конфіденційним, надавав анонімність і ґрунтувався на добровільній участі та поінформованій згоді. Його буде стиснуто в короткий проміжок часу, враховуючи високу волатильність ситуації надзвичайної ситуації та з метою своєчасного надання інформації для складання програм.

Інтерв'юери зазвичай розподіляються за секторами табору чи районами, і кожна команда складається з представників різної статі, що дозволяє учасникам обирати стать оцінювача.

За потреби слід забезпечити усний переклад та культурне посередництво.



Клінічна оцінка, центр ВПО, Сана, Ємен. © МОМ 2014

Враховуючи той факт, що учасники можуть мати суперечливі потреби, слід уникати тривалих інтерв'ю. У деяких випадках краще провести декілька коротких інтерв'ю замість одного довгого.

Особливо, якщо оцінка включає клінічні компоненти, для проведення оцінки необхідно створити систему направлень.

Крім того, збір даних має бути чутливим до конфліктів й обмежуватися мінімальним порушенням структури громади, яке може виникнути через способи збору даних. Ці модальності найкраще оцінювати та переглядати разом з проєктним комітетом і командою проєкту, а також з керівниками табору та іншими місцевими органами влади.

До ключових моментів, які слід враховувати з точки зору підходів, орієнтованих на громаду, належать:

- Культурна чутливість, ґендерна різноманітність та інклюзивність: Наприклад, обговорення сексуального насильства з жінкою у змішаній групі може після цього призвести до покарання чи виключення жінок. На іншому рівні, якщо інструмент адресовано сім'ям як групі, чоловік-голова сім'ї може відігравати важливу роль, а для збалансування інформації можуть стати необхідними фокус-групи за участю жінок та молоді.
- Владні відносини: Люди, наділені владою, можуть контролювати те, про що говориться публічно, або учасники можуть проявляти самоцензуру у їхній присутності.
- Усі учасники оцінювання мають певні упереджені знання, які можуть маргіналізувати альтернативні погляди конкретної групи. Тому необхідно постійно звертати увагу на стигматизацію та упередження стосовно та всередині певних груп, включаючи гуманітарну громаду.
- Фокус-група не завжди відображає найнагальніші потреби всього постраждалого населення, оскільки деякі люди можуть монополізувати обговорення у фокус-групі, особливо ті, що пов'язані з делікатними темами. Можливо, буде корисно вивести цю людину з групової динаміки і перейти до індивідуального інтерв'ю, оскільки вона має таку чітку інформацію та думку.

Вставка 19

Структура влади

Працюючи в рамках підходу, орієнтованого на громаду, життєво важливим є визнання ролі, яку відіграють владні структури у громаді, тому слід заохочувати паралельні інтерв'ю чи фокус-групи з окремими людьми чи невеликими групами, оскільки обговорення певних питань у великій групі може бути недоречним. Дуже важливо створити простір, у якому люди можуть говорити відкрито. Під час проведення оцінки може бути корисним поділ груп за статтю та віком, але врахування соціальної, релігійної та культурної динаміки конкретних умов надзвичайної ситуації гарантує, що всі голоси будуть почуті і кожен зможе визначити свої потреби, проблеми та ресурси, що може принести кращі результати, як у цьому прикладі:

> Запитайте молодих чоловіків, що, на їхню думку, є найважливішим питанням для жінок у їхній громаді. Водночас жінки у невеликій групі обговорюють те, що для них є важливим. Коли всі знову збираються разом, чоловікам надається можливість поділитися з групою своїми думками про те, що жінки вважають важливим на цей момент і зараз у їхньому житті. Зазвичай вони помиляються, і це викликає багато сміху. Потім ролі міняються місцями, щоб у кожного був шанс помилитися і посміятися, щоб ми відчули, що сміємось разом з людьми, а не з них (Sliep, 2009:16).

Така рефлексивна вправа має проводитися лише на початку зустрічі і лише працівниками, які мають досвід. Вона може бути абсолютно недоречною або неефективною у громадах, де жінкам не можна або вони не звикли засуджувати **чоловіків.**

3.2.7 Аналіз даних та обговорення з відповідними зацікавленими сторонами

Процедури аналізу даних також багато в чому залежатимуть від прийнятої методології залучення громад та збору інформації. Ідеографічні та якісні інструменти зазвичай читати важче, ніж номотетичні кількісні інструменти. Процедури, за допомогою яких аналізуватимуть дані, і необхідні спроможності слід розглядати з самого початку планування оцінювання (див. рис. 8).

Рисунок 8: Аналіз даних

Аналіз даних кількісного номотетичного інструменту:	Аналіз соціальних мереж, кластерний аналіз, аналіз тенденцій, описовий статистичний аналіз, аналіз частотності та поширеності, аналіз регресій та кореляцій.
Аналіз даних якісного ідеографічного інструменту:	Дискурс-аналіз, наративний аналіз, контент-аналіз, обґрунтований аналіз (теми, категорії та коди), фреймворковий аналіз.
Аналіз даних інструменту змішаних методів:	Додатковий аналіз, порівняльний аналіз, контекстний аналіз, інференційний аналіз.

Попередній аналіз та кластеризовані висновки мають бути представлені та обговорені з представниками громади, за можливості з використанням візуальних зображень, таких як графіки, діаграми, малюнки та фотографії. Такі зустрічі можуть включати:

- Групу з оцінювання, до складу якої входять експерти чи активісти з постраждалих громад;
- Комітет проєкту або відповідні зацікавлені сторони (включаючи принаймні тих, з ким проводилося інтерв'ю);
- Місцеві лідери та представники постраждалого населення, включаючи представників найбільш уразливих категорій.

Це гарантує, що інтерпретація більшою мірою відповідатиме уявленням громади та дозволить уникнути непорозумінь. Цей аналітичний процес з точки зору залучення громади також спрямований на визначення місцевих ресурсів, які будуть мобілізовані на етапі реалізації та проведення моніторингу та оцінки.

У швидких оцінках МОМ з ПЗПСП результати наводяться на основі системної сітки результатів наслідків Реноса Пападопулоса. Див. **тут.**

Для контекстуалізації див. повне дослідження **тут.** Свіжіше дослідження, в якому використовувалася аналогічна, але спрощена модель, див. **тут:** оцінка ПЗПСП, проведена в Південному Судані в 2014 році.

3.2.8 Обговорення та поширення

Висновки та аналіз даних мають обговорюватися з усіма учасниками процесу: НУО, уряд, представники громад та субгромад. Після цього обговорення, висновки та аналіз даних мають прояснити потреби та наявні ресурси і надати актуальні програмні рекомендації, включаючи оцінку перешкод, помилкових уявлень або будь-яких питань довіри, пов'язаних з оцінкою.

Висновки (наприклад, звіт, резюме та/або презентація) мають подаватися місцевою мовою та, за можливості, у культурно прийнятний спосіб. Для цілей цього Керівництва результати оцінки та рекомендації мають бути передані до системи МПК, особливо якщо є рекомендації для інших секторів щодо впровадження ПЗПСП, а також до академічних партнерів та через визначених представників громади та членів проєктного комітету. Представники громади та члени проєктного комітету можуть у перспективі описати висновки та рекомендації своїм конкретним громадам і підгрупам, щоб (ре)активізувати індивідуальні та колективні ресурси, знижуючи ризик «набутої безпорадності», породженої спектром проблем, виявлених під час оцінки.

3.3. ВИКЛИКИ ТА МІРКУВАННЯ

Етап оцінки в у мовах надзвичайної ситуації пов'язаний із численними труднощами:

- Часто буває проблематично дістатися віддалених районів, які сильно постраждали від надзвичайної ситуації, забезпечити представництво всіх підгруп громади (соціальний статус, етноконфесійна приналежність, політична приналежність) у групі оцінки, а також серед опитаних (включаючи літніх людей, жінок, чоловіків, молодь, дітей та осіб з психічними проблемами та/або обмеженими можливостями). Допомогти у вирішенні цієї проблеми може залучення громади та робота з партнерами.
- Оцінки можуть породити у громад хибні очікування. Важливо заздалегідь поінформувати їх про цілі оцінки та бути чесними щодо цілей.
- Навчання людей зі громади для забезпечення якісного, безпечного, культурно-чутливого та етичного збору даних може бути складним завданням, оскільки існують також часові обмеження.
- Аналізувати дані часто буває складно через відсутність статистичних знань у командах з ПЗПСП. Важливо обирати цілі оцінки, а також методологію, виходячи з існуючих можливостей аналізу, інакше багато зусиль буде зведено нанівець через неможливість змістовно проаналізувати зібрані дані.
- Буває досить складно зібрати конфіденційні дані, наприклад, про порушення прав людини та забезпечити конфіденційність збору даних (**UNFPA, 2014**).
- Інструменти мають обмеження, як описано в цьому розділі.

До причин, з яких оцінку не варто проводити, належать:

- Коли проведення оцінки потреб наражає на небезпеку або шкодить збирачам даних або опитуваним;
- Коли населення почувається надмірно оцінюваним і, можливо, вороже ставиться до додаткових оцінок потреб.



Оцінка МГПСП з ПЗПСП, Ліван. © МОМ 2015

Таблиця 2: Що слід і чого не слід робити

Що слід робити	Чого не слід робити
Поважати етичні принципи та брати до уваги питання захисту	Не завдавати шкоди
Збирати лише ту інформацію, яка використовуватиметься для розробки втручань	Не збирати інформацію, яка не впливатиме на програмні рішення
Координувати оцінку з усіма відповідними зацікавленими сторонами	Не збирати інформацію без залучення інших людей
Залучати постраждалі громади до розробки, аналізу та прийняття рішень	Не нехтувати думкою тих, хто постраждав від гуманітарної кризи
Оцінювати проблеми і ресурси	Не зосереджуватися лише на проблемах
Забезпечити, щоб інструменти оцінки відповідали культурним особливостям	Не використовувати методи оцінки в різних культурах наосліп
Адаптувати кожну оцінку до конкретної ситуації та фази кризи	Не застосовувати стандартизований пакет оцінок
Заздалегідь перевірити, що вже відомо у цій сфері	Не починати одразу ж збирати нову інформацію
Включати різні верстви населення, вікові групи, стать, етнічні та релігійні групи	Не забувати про «мовчазні» групи
Бути уважним до конфліктів та напруженості	Не наражати людей на ризик, ставлячи запитання
Забезпечити, щоб групи з оцінювання пройшли підготовку та знали місцевий контекст, були збалансовані за ґендерною ознакою та включали представників населення	
Забезпечити, щоб оцінка була своєчасною та відповідала фазі гуманітарної кризи	

Джерело: На основі Ventevogel і Schininà (2009).

Тематична група МПК з підходів до ПЗПСП на рівні громад провела онлайн-обмін думками, обговоривши проблеми у сфері оцінки, моніторингу та аналізу, відеозапис якого можна знайти **тут.**

ДОДАТКОВА ЛІТЕРАТУРА

International Medical Corps (IMC)

2016 *Rapid Mental Health and Psychosocial Support Assessment: Needs, Services, and Recommendations for Support to Individuals Affected by the Mosul Emergency.* IMC, Erbil, Iraq.

2017 *Ethnographic Assessment of Psychosocial Needs of Children at Vasilika Camp.* IMC, Athens.

International Organization for Migration (IOM)

2011 *Who am I? Assessment of Psychosocial Needs and Suicide Risk Factors Among Bhutanese Refugees in Nepal and After the Third Country Resettlement.* IOM, Kathmandu, Nepal.

Інші посилання можна знайти у повній бібліографії **тут.**

4.
МОБІЛЬНІ ГРУПИ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ



Відвідування будинку на об'єкті захисту цивільного населення у Малакалі, Південний Судан. © МОМ 2017

4.1. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ ЗНАТИ

У програмах МОМ з ПЗПСП на РГ після надзвичайних ситуацій зазвичай використовують стандартний підхід: мобільні групи психосоціальної підтримки (МГПСП). МГПСП – це багатопрофільні групи психосоціальної підтримки, які надають послуги не в установах, а у громадах, тому їх називають мобільними. Вони залучалися МОМ для задоволення потреб переміщеного населення в ПЗПСП у багатьох надзвичайних ситуаціях протягом двох десятиліть, у тому числі в Чаді, Гаїті, Лівані, Лівії, Непалі, Нігерії, Сербії, Південному Судані, Шрі-Ланці, Косово1 та багатьох інших. Попри те, що багато елементів роботи цих груп залежать від масштабу, якості, характеристик, культурного контексту та наявних спроможностей з ПЗПСП у кожній надзвичайній ситуації, було визначено низку загальних стандартів та рекомендованих процесів.

Ключовими перевагами МГПСП стали:

- Їхній міждисциплінарний склад: Об'єднані знання та досвід цілої низки членів групи використовуються для надання комплексної підтримки окремим особам, сім'ям та групам на рівні громади (IOM, 2016).
- Їхній партисипативний підхід: До складу груп входять представники зацікавлених громад із різним рівнем освіти, культурної компетентності та професійних навичок.
- Вони дозволяють гнучко складати програми (об'єкти, заходи у відповідь, строки), що є істотним фактором під час реагування на надзвичайну ситуацію.
- Їхній мобільний характер дає змогу проводити роботу з населенням і бути ближчим до нього протягом певного часу і на етапах переміщення.
- Вони роблять послуги доступнішими для жінок, людей з обмеженими можливостями, людей похилого віку, багатодітних сімей та інших людей, які можуть відчувати обмеження під час поїздок до установ.

У цьому розділі Керівництва описано процес створення та підтримки МГПСП більше з точки зору командної роботи, ніж виконання завдань. Фактична діяльність та послуги, які пропонують групи, описані в наступних частинах Керівництва. У цьому розділі в основному розглядається досвід МГПСП МОМ, але загальні принципи та методи набору персоналу можуть бути застосовані до будь-якої групи з ПЗПСП.

4.1.1 Склад МГПСП МОМ і чим займаються члени групи

До складу кожної групи МГПСП входять до шести членів групи з такими кваліфікаціями/ролями:

- Керівник групи, що координує діяльність груп, пов'язує потреби груп з потребами керівництва проєкту, виявляє прогалини у навчанні, підтримує групи у розробці заходів на основі оцінених потреб та займається моніторингом на рівні результатів (див. розділ **«Моніторинг та оцінка»**) та звітністю: За умови належної підготовки керівники груп можуть також виступати супервайзерами груп (див. розділ **«Супервізія»**).
- Член групи, якому доручено безпосередню участь чи організацію надання індивідуальних та групових психологічних консультацій та підтримки: В ідеалі цей член групи має бути клінічним або консультаційним психологом чи консультантом. У ситуаціях, коли такого профілю немає, ці функції може виконувати соціальний працівник або консультант з питань охорони здоров'я, пасторський консультант, акушерка або традиційні фахівці, які будуть під наглядом та проходитимуть підготовку відповідно до **сфери** діяльності групи.
- Член групи, якому доручено соціальну підтримку, включаючи направлення до

1 Посилання на Косово слід розуміти в контексті резолюції Ради Безпеки ООН № 1244 (1999 р.).

додаткових служб та організацій соціальної підтримки, а також сімейне посередництво та ведення справ: В ідеалі це має бути соціальний працівник. Якщо соціальні працівники відсутні, цю функцію може виконувати консультант чи соціальний активіст, а **підготовку та нагляд буде адаптовано відповідним чином.**

- Член групи, якому доручено організацію сеансів сенсибілізації, психоосвіти, підвищення обізнаності та інформальних освітніх заходів для громади: Цей фахівець буде педагогом чи тренером.
- Член групи, якому доручено організацію та просування культурних, соціалізуючих, спортивних та рекреаційних заходів, як у плані структурованих заходів, які вони підтримують безпосередньо, так і в плані мобілізації, підтримки, оформлення та включення до мережі вже існуючих заходів: Цим фахівцем зазвичай є митець, антрополог, спортивний тренер чи культурний та соціальний мобілізатор (активіст, журналіст, аніматор), якого називають художником-аніматором.
- Мобілізатор громади, який добре розуміє громаду та допомагає у мобілізації її різних секторів: Це може бути член основної групи, або людина, яка діж як координатор громади для груп. Координатор громади відрізняється від мобілізатора тим, що його функції в основному полягають у підтримці та не потребують постійної участі. Більше того, координатор не мобільний, а прив'язаний до певного сектору табору чи району.

До складу групи також можуть входити:

- Член групи, якому доручено посередництво у дрібних конфліктах (див. розділ **«Інтеграція ПЗПСП у трансформацію конфліктів та посередництво»**).
- Медичний працівник (зазвичай медсестра) на випадок, якщо ніхто інший не надає медичних послуг, і лише на час, необхідний усунення прогалини.

Див. відповідне технічне завдання **тут.**

Вставка 20

Відбір МГПСП

У деяких контекстах один чи декілька з цих профілів можуть не існувати або не бути представленими в місцях переміщення. У цих випадках, на основі аналізу спроможностей групи відбираються з-поміж найбільш придатних фахівців чи активістів. Тому частота та обсяг нагляду, а також підготовки, суворо пов'язані з наявними спроможностями груп, характером потреб, на які реагує група, і типом/контекстом надзвичайної ситуації (див. розділи **«Навчання» і «Супервізія»**).

МГПСП починають свою взаємодію зі громадами з оцінки потреб конкретних ділянок та/або груп на основі інструментів МОМ та інших інструментів оцінки та ідентифікації (див. розділ 3 «Оцінка та ідентифікація»).

Потім вони надають психосоціальну підтримку на основі багаторівневого підходу, запропонованого пірамідою **інтервенцій** ПЗПСП, що включає перший рівень (базові послуги та безпека, переважно в плані інформації, координації на місцях, адвокації та направлення до служб); другий рівень (підтримка громади та сім'ї); і третій рівень (спеціалізовані послуги), здійснюючи направлення до груп, які



Сеанс індивідуального консультування в пункті захисту цивільного населення Малакал © МОМ 2021 / Liatile PUTSOA

відповідають за клінічний напрям та **подальше спостереження,** або до служб чи установ, що надають клінічну допомогу людям із психічними розладами. Див. **вставку 22.**

Їхній підхід складається з двох частин. Найчастіше мобільні групи надають підтримку через:

- Безпосереднє надання послуг і здійснення діяльності; і
- Мобілізація та підтримка ресурсів на рівні громади.

Загалом, кожен із членів групи має свою власну функцію, але всі вони співпрацюють над оцінкою потреб і розробкою втручань. Вони спрямовують клієнтів (окремих осіб і групи) один до одного, і коли вони вважають, що їхньої внутрішньої підтримки недостатньо, вони звертаються за допомогою та наглядом до міжнародних або старших національних експертів у межах програми (керівника та супервізора).

Кожен з них може надавати першу психологічну допомогу (**ППД**).

Педагоги готують і поширюють інформацію щодо психосоціального благополуччя і зміцнення здоров'я. Вони забезпечують або організовують надання інформальної освіти дітям і підліткам, а також організовують безпечні простори та місця, дружні до дітей. Вони також організовують заняття з неформальної освіти для дорослих і підтримують освітні та просвітницькі заходи, організовані іншими членами груп.

Соціальні працівники займаються соціально вразливими випадками і спрямовують людей до постачальників послуг, які були попередньо ідентифіковані та мобілізовані. Крім того, вони підтримують відновлення мереж підтримки та забезпечення безпеки громад, а також займаються сімейними медіаціями.

Артисти чи аніматори громад залучають громади до певних їхніх традиційних, культурних та релігійних заходів, які допомагають їм зберегти почуття самобутності. Сюди входять традиційні практикуми з традиційних видів мистецтва та ремесел, які використовуються як діяльність, що приносить дохід, а також як форма психосоціальної підтримки (Babcock et al., 2016). Вони також можуть організовувати та пропонувати конкретні структуровані культурні та мистецькі заходи у формі семінарів та/або заходів, які просувають вираження за допомогою художніх засобів, або безпосередньо, або шляхом мобілізації наявних творчих ресурсів.

Консультанти в групі пропонують (непрофесійні) індивідуальні або групові консультації людям, яких вони безпосередньо ідентифікують і які хочуть отримати допомогу або яких до них скеровують інші члени груп, і навчають інших ключових людей у громаді **роботі в системі** «друг-до-друга», а також надання **ППД.**

Посередники в конфліктах беруть участь у врегулюванні дрібних сімейних та громадських конфліктів, а медсестри чи інші медичні працівники займаються направленням до медичних закладів та допомагають педагогам розробляти програми підвищення поінформованості про здоров'я.

Мобілізатор або координатор громади підтримує групу, щоденно ділячись з нею відповідною інформацією про безпеку та соціальну ситуацію на місцях, а також підтримуючи зв'язок із місцевою владою та учасниками, інформуючи громаду та нагадуючи їй про діяльність груп.

Особливості всіх секторів залучення груп більш детально пояснюються в наступних розділах.

Вставка 21

Місцеві партнери

У деяких випадках МОМ може бути не в змозі безпосередньо залучати людей для створення мобільної групи, або подібні багатофункціональні громадські структури можуть вже існувати. У таких ситуаціях керівник працює через визначених місцевих партнерів. Ідентифікаційний аналіз (див. розділ **«Оцінка та ідентифікація»**) допомагає визначити місцевих зацікавлених сторін і наявні ресурси, а МОМ забезпечує додаткові програми, такі як навчання, супервізія та інші ініціативи зі зміцнення спроможностей (див. розділ **«Супервізія і навчання»**).

4.2. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ РОБИТИ

4.2.1 Як здійснюється відбір членів МГПСП

МОМ, як і будь-яке інше агентство, розглядає усталений набір практик, починаючи з найму і закінчуючи розгортанням, яких необхідно дотримуватись в адміністративному порядку в цих випадках. У цьому розділі йдеться не про адміністративні процедури та види контрактів, а про відбір в цілому. МГПСП у МОМ та інших агентствах формуються шляхом активної мобілізації громад, щоб охопити людей у таборах, транзитних центрах, а також у міських і сільських районах. Тому те, як відбувається відбір груп, набуває першорядного значення. Застосування підходу, орієнтованого на громаду, до відбору та складу груп потребує хорошого розуміння та залучення:

- Громад і підгруп та їхньої **динаміки;**
- Економічного, соціального і політичного контекстів та їхніх учасників (зацікавлені сторони, лідери, впливові особи);
- **Конфліктів та чутливості до конфліктів;**
- Концепцій та потреб ПЗПСП.

В ідеалі, після ухвалення технічного завдання, різні посади оголошуватимуться через міністерства, місцеві органи влади, відповідні факультети місцевих навчальних закладів, групи за інтересами, професійні та громадські організації, вебсайти та соціальні мережі. Під час формування складу МГПСП беруться до уваги мовні навички, досвід, рекомендації, етнічна приналежність, національність, ґендерний баланс і рівень освіти, а також, в ідеалі, баланс між членами як приймаючих, і переміщених громад мігрантів, зважаючи, що це не завжди можливо через бюрократичні перешкоди, дозволи на роботу та інші бар'єри.

Враховуючи необхідний взаємозв'язок між надзвичайними ситуаціями та розвитком, той факт, що в умовах надзвичайної ситуації часто бракує професійних ресурсів, а також те, що МГПСП перебувають під суттєвим наглядом і проходять значну підготовку, члени груп можуть призначатися з числа співробітників університетських факультетів, міністерств та існуючих професійних груп та груп громадянського суспільства. Така взаємодія може мати форму відрядження, позаштатної волонтерської роботи або роботи на неповний робочий день за погодженням з відповідними роботодавцями. Це дозволить відповідним установам, університетам та організаціям громадянського суспільства набувати знання та підготовлений персонал у довгостроковій перспективі, забезпечуючи сталий розвиток. На додаток до основної групи, до груп можуть приєднуватися інші члени і брати участь у тренінгах на основі виявлених потреб або вони можуть залучатися на певні періоди часу з метою зміцнення спроможностей. Початок програми з адвокації та підвищення обізнаності може дати програмі більше шансів на успіх. До початку діяльності з ПЗПСП громада має бути проінформована про роль і функції груп, щоб вона краще їх сприйняла.

Вставка 22

Догляд за людьми з тяжкими психічними розладами

МГПСП не займаються безпосередньо клінічною підтримкою людей із тяжкими психічними розладами. Зазвичай їхню роботу доповнюють спеціальні невеликі групи, які складаються з медичних консультантів та, за можливості, психіатричних медсестер. Вони зазвичай отримують направлення від МГПСП та інших суб'єктів після підписання поінформованої згоди та після консультації з керівником або супервізором організують прийом і транспортування людини, яка потребує допомоги, до найближчого психіатричного або медичного закладу; займаються психопросвітою та підтримкою сім'ї; забезпечують подальший догляд, включаючи контроль за дотриманням приписів, та залучення клієнтів та їхніх сімей до діяльності, яку просуває МГПСП. Для отримання додаткової інформації див. розділ **«Підтримка людей з тяжкими психічними розладами на рівні громади.**

Вставка 23

Залучення академічних кіл

Прикладом залучення студентів університету може бути ситуація після землетрусу на Гаїті, де вся інфраструктура університету була зруйнована, а студенти-психологи четвертого курсу змогли доучитися останній рік, підтримуючи МГПСП МОМ та беручи участь у їхніх тренінгах та супервізіях, які були визнані університетом як частина їхньої навчальної програми на рік. Це дозволило цілому поколінню студентів-психологів здобути досвід практичного надання психосоціальної підтримки після катастрофи та допомогло університету адаптувати свою навчальну програму з психології на основі отриманих тренінгів.

4.2.2 Як здійснюється навчання та супервізія МГПСП

Супервізія та навчання МГПСП мають велике значення. Вони проходять безперервне навчання з використанням різних методів:

- Вступний тренінг перед розгортанням, що охоплює основні теми ПЗПСП: Сюди входить знайомство з Керівними принципами МПК, ПЗПСП на рівні громад, ППД, навичками спілкування, етичними міркуваннями, самодопомогою та іншими відповідними темами.
- Щомісячні тренінги, на яких розглядаються спеціалізовані теми: Супервізор і керівник приймають рішення щодо тем для презентації, ґрунтуючись на потребах, що виникають на місцях: наприклад, підтримка «рівний-рівному», кейс-менеджмент, консультування, **ҐЗН,** робота з дітьми, робота з людьми з обмеженими можливостями, втручання на основі мистецтва, посередництво у конфліктах, а також теми розділів цього Керівництва.
- Навчання та нагляд на робочому місці: Члени груп проходять навчання на робочому місці і за ними здійснюється нагляд під час регулярних зустрічей чи виїздів на місця. Керівник та супервізор можуть також організувати навчання на робочому місці, яке проводиться зовнішніми експертами, виходячи з конкретних виявлених потреб у **навчанні.**

4.2.3 Роль хабів як опорних пунктів у роботі груп

Хаби – це тимчасові споруди, якими керує МГПСП і які можуть мати різну форму і розмір залежно від потреб, але зазвичай вони побудовані з того самого матеріалу, що використовується для інших споруд у таборах або місцях переміщення (намети, автофургони, збірні конструкції, тентові конструкції), або створюються в існуючих кімнатах чи квартирах у районах. В ідеалі в них має бути невеликий офіс для управління і консультування, велика зала для великих заходів і дві зали для семінарів і занять, одна з яких також може використовуватися для консультування. Хаби краще розташовувати поруч зі школами та спортивними майданчиками, якщо такі є, або ними можуть бути:

- Дитячі ігрові майданчики (також для підтримки осіб, які надають догляд, у відвідуванні курсів та психосоціальних занять);
- Волейбольні/міні-футбольні майданчики для сприяння заняттям спортом для молоді, особливо дівча, у безпечних та захищених місцях.

Вони мають безпечними і захищеними (вибір місця та можливих заходів захистів слід здійснювати у координації з підрозділом охорони), і знаходитись поруч із туалетами для чоловіків та жінок, пунктами водопостачання або станціями для миття рук.

Конструкції хабу зазвичай декоруються всередині та, за потреби, зовні, щоб створити привітну атмосферу для постраждалого населення. МГПСП є мобільними за визначенням, у тому сенсі, що вони охоплюють



Мобілізація громад у місцях проживання ВПО. Мобільні групи психосоціальної підтримки, Ефіопія. © МОМ 2018

різні табори та райони й адаптуються до переміщень населення, якому вони служать, з метою забезпечення безперервності втручання. Однак у деяких ситуаціях корисно створювати такі хаби в різних частинах таборів, транзитних чи громадських центрів, розміщуючи в них квартали, які можуть використовуватися групами для організації та проведення заходів. Хаби можна використовувати для проведення заходів, що організовуються групами, а також заходів, що організовуються членами громад, які були мобілізовані групами, включаючи проведення зустрічей, семінарів, занять та інших заходів. Заходи мають завжди проводитися за розкладом (щоденним, щотижневим) і про них має здійснюватися інформування через інформаційні стенди та візуальні/вербальні оголошення (для тих, хто не вміє читати). Розклад залежатиме від керівника групи, а щоденна робота центру може бути включена до функцій мобілізатора громади, залежно від ситуації.

Хаби – це не довгострокові центри, а тимчасові приміщення, які допомагають у логістичній частині роботи груп та забезпечують відповідні місця для діяльності, що потребує підвищеної конфіденційності (консультування, групові обговорення делікатних тем), а також для ритуалізації виконаної роботи шляхом її прив'язки до фізичного простору. Однак робота групи залишається дуже мобільною, з регулярною виїзною діяльністю.

4.2.4 Що далі

Зазвичай МГПСП або принаймні їхні члени, які є вихідцями з переміщених громад, слідують за населенням у його пересуваннях. Наприклад, на Гаїті, через два роки після землетрусу, групи з ПЗПСП були повністю залучені до процесу повернення з таборів до громад, надаючи послуги з ПЗПСП, спрямовуючи до фахівців та надаючи підтримку людям з обмеженими можливостями та іншим вразливим особам, які поверталися додому чи до проміжних притулків.

Коли населення стабілізується в одному місці внаслідок переселення, повернення або тому, що переміщення стає затяжним, робота груп консолідується двома способами:

- З одного боку, якщо постраждале населення та органи влади вважають, що потреба у регулярній ПЗПСП зберігається, створюються центри відпочинку та консультування для сімей. Ці центри розширюють свої функції порівняно з екстреними втручаннями і тому не включені до цього Керівництва.
- З іншого боку, навчання, яке проходять групи, оцінюється та закріплюється у національній навчальній програмі, яка може набувати форми магістерської програми чи академічного диплому, створюючи в країні готовність до наступної надзвичайної ситуації, про що краще пояснено у розділі **«Навчання».**

4.3. КОНКРЕТНИЙ ПРИКЛАД

Приклад роботи МГПСП можна побачити у цьому **відеоролику** про те, як МГПСП діяли на півночі Нігерії. З того часу проєкт розширився і деякі групи супроводжували переміщене населення під час їхнього повернення додому.

4.4. ВИКЛИКИ ТА МІРКУВАННЯ

Існують також проблеми, пов'язані з підходом до відбору груп на рівні громад:

- Різні мови, якими розмовляють представники приймаючої та переміщеної громад, можуть створювати проблеми під часу відбору та навчання найбільш відповідного персоналу. У таких випадках слід розглянути можливість додавання до груп культурних посередників (див. розділ «Консультування»).
- У деяких країнах через культурні особливості, пов'язані з ґендерною проблематикою, важко набрати в одну групу і жінок, і чоловіків з однаковим рівнем освіти, навичок та професійним рівнем. У таких ситуаціях кількість членів групи може бути збільшено, щоб забезпечити ґендерний баланс.
- У деяких контекстах також може бути важко досягти балансу за етнічною приналежністю членів групи з однаковим рівнем освіти та навичок. Можна також розглянути можливість розширення числа членів, щоб включити представників різних етнічних груп.
- Конкуренція між агентствами з надання допомоги під час гуманітарної операції іноді може заважати набору кандидатів або утриманню членів групи після проходження ними навчання. Цю проблему можна пом'якшити, уклавши міжвідомчі угоди та включивши представників інших відомств до тренінгів, які проводяться для груп.
- У той час як різним членам групи пропонуються різні контракти залежно від рівня їхніх знань та попередньої роботи, групи можуть дозволяти приєднуватися до них волонтерам для досягнення гнучкості та резильєнтності. Різні контракти між членами групи можуть викликати невдоволення та напруженість у колективі, які необхідно вирішувати спільними зусиллями, за допомогою супервізії та чітко встановлених і прозорих диференціацій.
- Аналогічно, коли групи працюють з використанням мобілізаційного підходу, різниця між членом групи, якому платять, та мобілізованим ресурсом громади, що проводить захід, як правило, безкоштовно, може створювати «сіру зону». У цих випадках важливо знайти форми винагороди для ресурсу громади (навчання, компенсація в натуральній формі, суспільне визнання), а також визначити часові та функціональні кордони між волонтерськими та оплачуваними функціями.
- Конфлікти можуть також виникати всередині груп та між ними або між групами та іншими постачальниками послуг або деякими членами громади з різних причин, включаючи особисті якості, культурні та політичні погляди, а також стресові умови роботи, що мають тенденцію до загострення з плином часу. Ці проблеми можна вирішити в ході **супервізії,** а для **піклування про персонал** слід виділити час та ресурси.

Вставка 24

Скільки груп для скількох послуг?

Не існує універсальної формули для розрахунку того, скільки груп потрібно для служіння певній кількості людей. Це співвідношення залежить від послуг, які надають групи, їхнього досвіду, обсягу проблем, доступності інших послуг та мереж підтримки, а також від загальної чисельності населення, якому надаються послуги. Загалом група з 5 осіб має бути здатна надавати близько 4 000 послуг на місяць. Ця цифра включає людей, які беруть участь у разових заходах та психоосвітніх сесіях, декількох сесіях семінару за участю декількох груп постраждалого населення, спортивних заходах та інших заходах, що проводяться як членами групи (не більше 500-800), так і іншими фасилітаторами або членами громади, яких мобілізували і за якими здійснюють нагляд члени групи (до 3500), і не має розглядатися як загальна кількість людей, які отримують консультації або допомогу, і яка не може перевищувати 30 осіб на місяць на одного виділеного члена групи.

ДОДАТКОВА ЛІТЕРАТУРА

Bjerneld, M.

2009 Images, Motives and Challenges for Western Health Workers in Humanitarian Aid. *Digital Comprehensive Summaries of Uppsala Dissertations from the Faculty of Medicine* (453).

Kutash, K. et al.

2014 Quality Indicators for Multidisciplinary Team Functioning in Community-Based Children's Mental Health Services. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research,* 41(1):55–68.

Schininà, G., M. Aboul Hosn, A. Ataya, G. Dieuveut and M. Salem

2010 Psychosocial Response to the Haiti Earthquake: The Experiences of International Organization for Migration. *Intervention,* 8(2):158–164.

Schininà, G., N. Nunes, P. Birot, L. Giardinelli and G. Kios

2016 Mainstreaming Mental Health and Psychosocial Support in Camp Coordination and Camp Management. The Experience of the International Organization for Migration in the North East of Nigeria and South Sudan. *Intervention,* 14(3), 232–244.

Yeboah-Antwi, K., G. Snetro-Plewman, K.Z. Waltensperger, D.H. Hamer, C. Kambikambi, W. MacLeod, S. Filumba, B. Sichamba and D. Marsh

2013 Measuring Teamwork and Taskwork of Community-Based Teams Delivering Life-Saving Health Intervention in Rural Zambia: The Qualitative Study. *BMC Medical Research Methodology,* 13:84.

Інші посилання можна знайти у повній бібліографії **тут.**

5.
СОЦІОРЕЛЯЦІЙНА І КУЛЬТУРНА ДІЯЛЬНІСТЬ



Соціокультурні семінари. Соціально-рекреаційний центр для сімей, Мултакана-Абу Слієм, Тріполі, Лівія. © MOM 2013 / Stefano SPESSA

5.1. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ ЗНАТИ

Вставка 25

Відео розділу

У цьому **відео,** яке було підготовлено як доповнення до Керівництва, наводяться пояснення до наступного розділу. Для наочного пояснення інформації, поданої в цьому розділі, перегляньте це відео до або після прочитання матеріалу.

У першому розділі було представлено декілька операційних моделей ПЗПСП. У першій моделі центральне місце відводиться соціореляційним, культурним та біопсихологічним факторам і тому, як вони впливають один на одного, як у визначенні психосоціального благополуччя, так і в забезпеченні ефективних заходів з **ПЗПСП.** У частині Керівництва, що включає розділи **«Соціореляційна і культурна діяльність», «Творча та мистецька діяльність», «Ритуали і святкування», «Спорт та ігри»** і **«Неформальна освіта та інформальне навчання,** описано заходи, які працюють переважно на культурному та соціореляційному рівнях і можуть впливати на біопсихологічне благополуччя людей, які постраждали від кризи. Ці заходи можуть допомогти поєднати традиції із необхідністю змін і, у свою чергу, трансформувати те, з чим стикаються люди та громади після кризи, допомагаючи їм зберегти почуття ідентичності. З огляду на модель програмування ПЗПСП ці заходи здійснюються у відповідь на страждання окремих людей та груп, зосереджуючись на зміцненні факторів резильєнтності та діяльності, які традиційно пом'якшують стрес, одночасно висвітлюючи позитивні результати надзвичайної ситуації з точки зору навичок, творчості та роздумів. Культура має значний вплив на благополуччя людини, оскільки вона зміцнює соціальну структуру і дає людям та громадам почуття приналежності та **підтримки.**

Соціореляційні та культурні аспекти стосуються повного спектру програми психічного здоров'я та психосоціальної підтримки на рівні громади в умовах надзвичайної ситуації, включаючи спеціалізовану психіатричну допомогу та цільові консультаційні послуги. Соціореляційні та культурні аспекти цих послуг обговорюються у відповідних розділах (**«Консультування»**та **«Підтримка на базі громади для людей з тяжкими психічними розладами»**). У наступних розділах наведено спеціалізовані соціореляційні та культурні заходи, які можуть бути переважно включені до програм ПЗПСП на другому та третьому рівнях **піраміди ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації.**

У Керівництві Міжвідомчого постійного комітету (МПК) з ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації (IASC, 2007) підкреслюється актуальність культурних, духовних та релігійних практик, як форм залучення громади та надання послуг з охорони психічного здоров'я у **Планах дій 5.3 і 6.4 відповідно**. Ці параграфи є стислими і вичерпними, і їх слід розглядати як додаткову літературу.

Що стосується дітей та сімей, *Оперативні керівні принципи ЮНІСЕФ: Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка на рівні громад у гуманітарних умовах: Трирівнева підтримка дітей та сімей* (UNICEF, 2018), а також **Компендіум ресурсів ПЗПСП на рівні громади ЮНІСЕФ** (UNICEF, 2021) надають рекомендації щодо активізації або відновлення структур громади, які зміцнюють соціальні мережі, захищають та підтримують дітей та сім'ї, і мають використовуватись як довідкові матеріали.

Вставка 26

Заходи безпеки для дітей

Коли справа стосується дітей, слід завжди вживати заходів щодо захисту від насильства. До них належать поведінкові протоколи для персоналу, системи навчання та подання скарг. Це стосується не лише соціореляційних та культурних заходів, а й творчих та мистецьких інтервенцій, спорту та ігор, неформальної освіти та неформальне навчання. З порадами щодо практичної реалізації принципів можна ознайомитись **тут.**



Ігри для молоді та молоді з обмеженими можливостями. Соціально-рекреаційний центр для сімей, Мултакана-Абу Слієм, Тріполі, Лівія. © MOM 2013 / Stefano SPESSA

Вставка 27

Вибір заходів

Вибір заходів, описаних у цьому та наступних розділах, ґрунтується на операційній структурі МОМ і минулому досвіді і є в цьому сенсі частковим. Зокрема, не можна недооцінювати соціореляційну та культурну значущість соціальних мереж та інших веб-інструментів у тому, як вони формують людей та їхні сприйняття, свідомість, цінності, почуття спільності, цінність спогадів, практику створення груп та соціалізації, а також реакцію на надзвичайну ситуацію. Постраждалі громади, особливо молодь і ті, хто переїжджає, зазвичай пов'язані між собою та із зовнішніми мережами через смартфони та комп'ютери, шукаючи інформацію, розваги та рекомендації. Те, як і коли ці зв'язки впливають на їхнє психічне здоров'я та психосоціальне благополуччя, також має враховуватися у програмах. Незважаючи на те, що тут наведено деякі приклади кращих практик, ця версія Керівництва не дає повного огляду та осмислення цих можливостей.

Окрім заходів, що будуть представлені в наступних розділах і які засновані на конкретних засобах, програми ПЗПСП мають підтримувати низку спонтанних чи штучно створених груп постраждалого населення з метою зміцнення соціальної згуртованості та соціальної підтримки.

Ці заходи дуже часто ґрунтуються на існуючій практиці. У будь-якій громаді та в будь-якій групі у людей є свої способи взаємовідносин та підтримки один одного. У деяких культурах чоловіки можуть зустрічатися для гри в шахи або нарди наприкінці робочого дня на головній площі; в інших – жінки можуть зустрічатись для спільного приготування їжі. Ці соціореляційні та культурні заходи, а також гуртування після надзвичайних ситуацій необхідно відновлювати, сприяти їм і підтримувати. Наприклад, під час Балканських воєн було помічено, що традиційно жінки, особливо заміжні й ті, що проживають у сільській місцевості, збиралися у певний час дня, щоб разом в'язати гачком та спицями. Для них це був привід поділитися ресурсами та навичками, поспілкуватися й отримати соціальну підтримку. Під час та після різних Балканських воєн багато організацій почали надавати підтримку жінкам у відновленні цих практик у таборах, центрах для біженців та постраждалих районах. Підтримка змінювалась в залежності від ситуації і могла включати роз'яснювальну роботу, створення безпечного простору, надання матеріалів та інструментів, забезпечення доступу на ринки та ярмарки, а в деяких випадках участь фасилітаторів, аніматорів і навіть психологів, які могли допомагати жінкам використовувати ці місця для більш структурованого та нестигматизуючого обговорення своїх психосоціальних проблем та негативних почуттів, або могли проводити заходи з **психоедукації.** Ще один приклад – кавова церемонія в Ефіопії. Кавові церемонії, такі як зібрання, на яких жінки зазвичай смажать, мелють та варять кавові зерна для сім'ї, друзів та сусідів, відіграють важливу роль у соціальній підтримці та надають можливість для позитивної соціалізації. Після переміщення постраждале

населення більше не могло брати участь у таких церемоніях і повідомило, що це вплинуло на їхню здатність справлятися з труднощами. Тому в межах програми ПЗПСП їм було надано матеріальну підтримку (чашки, кава, чайники тощо) для відновлення таких церемоній. Кавові церемонії не лише зміцнили соціальну структуру та мережу підтримки, а й стали для членів групи ПЗПСП легким способом залучення до громади.

Ці види діяльності мають соціалізуючий характер, не повністю структуровані і, можливо, не мають підтвердженої ефективності. Місце заходів такого типу - між дискусійними групами, підтримкою засобами для існування (livelihood support), груповим психологічним втручанням та консультуванням, але вони не відповідають повністю стандартам жодного з цих видів діяльності. Тим не менш, в межах підходу до ПЗПСП на рівні громади, вони є фундаментальним інструментом для підтримки громад, виходячи з їхньої резильєнтності та традицій. Інша складність цих заходів полягає в тому, що вони дуже залежать від контексту, тоді як в гуманітарних інтервенціях перевагу, як правило, віддають інтервенціям, які можна дублювати і масштабувати.

Програми МОМ з ПЗПСП інтуїтивно знайшли зрозумілі способи підтримки груп у проведенні спонтанних і традиційних соціальних зібрань, враховуючи конкретні цілі ПЗПСП.

Ці групи можна класифікувати за такими категоріями:

- Група за інтересами: Група, яка збирається навколо певних інтересів, занять або приналежності. МОМ в Іраку працює у містах з переміщеними особами, які хочуть бути активними членами своїх нових громад. Сусідні групи регулярно збираються, щоб обговорити питання гігієни, благоустрою тощо, які турбують сусідів, і запропонувати ініціативи щодо покращення, наприклад, розпочати кампанії з прибирання.
- Група діяльності: Група, яка збирається навколо певної діяльності, наприклад, перегляду телевізора, гри в шахи, в'язання гачком, підготовки церкви чи святого місця до щотижневих чи щоденних святкувань. У Південному Судані, наприклад, підтримувалися жіночі групи, які щотижня збиралися для пошиття та в'язання гачком прикрас і текстилю для недільної меси.
- Проблемно-орієнтована група: Група, яка збирається навколо певної проблеми, наприклад, жінки-глави родини, чоловіки, які не можуть знайти роботу. В Іраку та Південному Судані МОМ сприяла створенню груп підтримки для жінок, які втратили своїх чоловіків через конфлікт. Вони регулярно збираються, щоб зайнятися громадською діяльністю, такою як в'язання, шиття чи випікання солодощів, і спілкування з іншими жінками, що опинилися в такій самій ситуації. МГПСП підтримувала ці групи додатковими заняттями на тему втрати, горя, життєвих навичок чи навиків виховання дітей.
- Традиційна група: люди похилого віку, збори громади, традиційні неорганізовані танцювальні групи, релігійні/міжконфесійні групи тощо. В Кокс-Базарі у Бангладеш проводилися церемонії зцілення разом із членами громади рохінджа, які змогли відновити зв'язок із різними аспектами своєї культури. Церемонії складалися з трьох частин: музика – для вираження емоцій і переживань; мистецтво та картини – для збереження культури, історії, щоб поділитися індивідуальними та колективними розповідями; в третій частині кожен учасник обирав символ сили, який представляв його культуру, єдність і резильєнтність. Ці три елементи церемонії мали сильний компонент зв'язку між поколіннями, оскільки старші покоління мали змогу передавати аспекти своєї історії та культури молодшому. Церемонії зцілення дали змогу учасникам залучитися до своїх історичних наративів, культурної та громадної ідентичності, а також сприяли позитивним механізмам подолання труднощів та відчуттю соціальної підтримки.
- Структурована група: Скаутські групи, організовані молодіжні групи, студентські товариства.

Часто групи можуть належати до декількох категорій. Наприклад, у Кокс-Базарі в Бангладеш, МОМ організовувала спільні кухні, де жінки-біженки з різних частин табору могли збиратися, щоб готувати разом. Це створило групу, яка водночас є групою за інтересами, заснованою на турботі про можливість прогодувати сім'ю; групою діяльності, що обертається навколо приготування їжі; і проблемно-орієнтованою групою, оскільки це переважно вразливі жінки.

Незалежно від їхнього характеру, усі вони можуть функціонувати як групи підтримки рівних, якщо їм надати для цього можливість. Наприклад, групи комунальних кухонь допомогли виявити жінок, що особливо потребують допомоги, і направити їх до фахівців, а також забезпечити базові форми ПЗПСП, оскільки психологи МОМ проводять певний час із групами жінок під час приготування їжі.

5.2. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ РОБИТИ

Керівники мають передбачити та розробити програми, які дозволяють підтримувати спонтанні та традиційні форми зібрань, які можуть мати конкретні цілі та результати з точки зору ПЗПСП. Хоча вони не мають керувати цією діяльністю безпосередньо, вони повинні знати про процес, який необхідно залучити для їхньої підтримки:

(a) Оцінити, які традиційні способи зібрання існують у громаді, враховуючи ґендерний і віковий підхід, як у прикладі груп з в'язання гачком на Балканах.

(b) Визначити, яка підтримка може знадобитися для відновлення або збереження цих груп. Це може включати підтримку матеріалами, транспортуванням або створенням місця, де люди можуть зустрічатися у звичний спосіб.

(c) Визначити значення, яке ці групи та способи зібрання можуть мати для досягнення цілей програми, наприклад:
   (i) Сприяння створенню точок входу до громад, та організація оцінювань і фокус-груп;
   (ii) Сприяння мобілізації громади та ініціативності;
   (iv) Сприяння ідентифікації та підтримці особливо вразливих осіб або груп;

(e) Сприяння створенню додаткових груп, які є не спонтанними, а проєктними. Вони можуть бути корисними для підтримки особливо вразливих осіб або для вирішення виявлених проблем: наприклад, громадські кухарські групи в Кокс-Базарі або чоловічі групи в Південному Судані.

(f) Якщо група може досягти конкретного результату з точки зору ПЗПСП або створена для досягнення цілі ПЗПСП, важливо:
   (i) Визначити для групи лідера або фасилітатора і навчити його методам підтримки колег і наставництва (див. 5.2.1); або
   (ii) Забезпечити для групи кваліфікованого фасилітатора із команди програми ПЗПСП.

(c) Створити мережу між близькими групами шляхом обміну та проведення заходів або мобілізації груп для підтримки в організації ритуалів і святкувань, спортивних заходів тощо. У Південному Судані культурна танцювальна група, якій надає підтримку МОМ, стала добре відомою, і її часто викликали для участі у важливих громадських церемоніях: весіллях, святкуваннях днів народження та поминках. Хоча група була важливою для самих учасників, як засіб подолання тружнощі, вона також мала вплив на рівні громади. В Іраку учасники курсів перукарського мистецтва, пекарства, шиття та макіяжу часто підтримували діяльність громади своїми навичками: наприклад, пропонували безкоштовні стрижки перед важливими святами, випікали солодощі для громади, виготовляли іграшки для дітей, пропонували послуги перукаря та макіяжу на весіллях, тощо.

(d) Відстежувати та оцінювати, як діяльність групи допомогла досягти запланованого результату ПЗПСП.

5.2.1 Як визначати та підтримувати фасилітаторів групи у досягненні цілей ПЗПСП

Наставництво та підтримка рівних базуються на підтримці стосунків між людьми з подібним досвідом. Вони розширюють можливості непрофесійних форм психосоціальної підтримки, отриманих завдяки організованим тренінгам.

Наставник — це волонтер, спонтанний лідер соціокультурної групи, який готовий підтримувати свою групу, але не є консультантом. Роль наставника полягає в тому, щоб допомагати своїм колегам по групі шляхом виявлення проблем та надання інформації про послуги, мережі та ресурси. Наставник має бути чуйним, здатним до співпереживання та доступним.

Наставник має пройти навчання, яке охоплює такі аспекти, як:

- види діяльності, якими він може займатися з групою;
- вміння ефективно слухати;
- керування та адаптація очікувань;
- заохочення рівноправних та шанобливих відносин;
- направлення інших людей до послуг;
- надання ППД;
- завершення роботи групи;
- Особливі потреби дітей і сімей (додаткову інформацію та рекомендації щодо ресурсів для **навчання** див. тут).

Програма може створити ефективну систему наставництва шляхом:

- Визначення наставників;
- Організації формальних тренінгів, що охоплюють вищеописані теми, які зазвичай мають передбачати п'ятиденне початкове навчання та підвищення кваліфікації;
- Організацію регулярних супервізій див. розділ 15 «Супервізія і навчання»);
- Підтримки людей у їхніх емоційних потребах;
- Регулярної оцінки системи.

5.2.2 Неформальні групи як групи підтримки рівних

У деяких випадках зібрання цих груп можуть стати формою групової підтримки колег, під час якої люди, які мають подібний життєвий досвід, взаємодіють і формують зв'язки для допомоги один одному. У цьому сенсі групи підтримки надають соціальну, емоційну, фізичну та матеріальну підтримку та можуть допомогти учасникам подолати почуття соціальної ізоляції і поєднати з громадою. Структурована група підтримки рівних складається з:

(a) Однієї вступної зустрічі.

(b) В ідеалі від 8 до 20 учасників: Новачків не слід включати в уже існуючі групи, а краще формувати нові. Це можна робити гнучко з огляду на географічну віддаленість та наявність вже існуючих зв'язків.

(c) Кваліфікованого фасилітатора: наприклад, наставника.

(d) Під час вступної зустрічі відбувається пояснення цілей, узгодження календаря та вибір тем для обговорення: Учасники дізнаються, чому важливо слухати історію один одного, не примушуючи розкривати себе та не нав'язуючись. Вони дізнаються, наскільки корисно з емоційної точки зору дізнатися, що не лише труднощі, а й ресурси є спільними для них.

(e) Подальших сесій, організованих на основі зацікавленості та доступності групи.

У цьому **посібнику** докладніше розповідається про те, як організувати ці групи.

Щоб завершити плани та організувати тренінги для фасилітаторів, можна звернутися до відділу ПЗПСП МОМ за адресою **contactpss@iom.int**.

5.3. КОНКРЕТНІ ПРИКЛАДИ

5.3.1 Південний Судан

Як приклад можна навести Південний Судан, де спонтанні групи отримали підтримку

програми через створення умови для їхніх зустрічей, а також навчання лідерів та фасилітаторів.

У цьому відео можна побачити процес виникнення та еволюції зібрання домогосподарств, очолюваних жінками (проблемно-орієнтована група), яка починалася як група підтримки, і яка швидко стала групою підтримки колег, групою діяльності та, нарешті, **діяльністю** із забезпечення засобів для існування.

У цій публікації висвітлюються думки фасилітаторів груп, які надавали підтримку іншим членам тих самих груп за інтересами та проблемно-орієнтованих груп.

5.3.2 Ефіопія

Інший приклад походить з Ефіопії, де в результаті одного із заходів було створено молодіжну групу, яка сприяла соціальній згуртованості молоді з різних верств суспільства. Молодь представляла як ВПО, так і приймаючі громади, серед її членів були як чоловіки, так і жінки, і її підтримували два члени команди ПЗПСП різного віку. Бажаючи зайнятися діяльністю, яка принесе користь групі та всій громаді, молоді люди вирішили зайнятися бджолярством та за підтримки МОМ, яка надала матеріальну допомогу, збудували традиційні вулики. Цей процес дозволив групі взаємодіяти з іншими членами громади, зламав негативні стереотипи, які були у членів громади щодо молоді, і врешті-решт призвів до появи інших ініціатив, у межах яких члени групи почали здійснювати волонтерську діяльність у громаді, будуючи притулки та допомагаючи іншим людям. Вплив групи вийшов за межі її безпосередньої діяльності та сприяв позитивній соціальній взаємодії між громадами різного віку та міграційного походження.

5.4. ВИКЛИКИ ТА МІРКУВАННЯ

Однією з головних проблем є визначення того, хто є частиною групи. Деякі групи можуть створюватися спонтанно, що може створювати труднощі. Наприклад, склад групи може створювати складну динаміку, якщо всі члени групи мають одну етнічну приналежність (у контексті етнічної напруги). Групи, до складу яких входить декілька членів однієї родини, можуть впливати на здатність учасників ділитися інформацією конфіденційно. Однак спонтанні групи також можуть виявитися дуже корисними: вони вкорінені у власній системі структур підтримки громади та добре розуміють, як ними керувати. Члени групи можуть почуватися комфортніше, оскільки вони знають один одного та розуміють мотиваціям один одного.

Створення груп може полегшити вплив на групову динаміку: членів можна вибирати для забезпечення корисного балансу.

Однак вибір членів групи також може виявитися непростим завданням. Необхідно вирішити, чи є група неоднорідною чи однорідною. Склад групи залежатиме від цілей групи. Наприклад, якщо метою групи є створення безпечного форуму соціалізації для домогосподарств, очолюваних жінками, група може побажати виключити чоловіків із цієї конкретної групи. Фактори, які слід враховувати при встановленні критеріїв членства, можуть включати, серед іншого, такі: вік, стать, клан/плем'я, інтереси, зобов'язання, місця походження, соціальний статус, ВПО/члени приймаючої громади та релігійна приналежність. Це не означає, що має бути сегрегація на основі цих факторів, скоріше визнати, що ці фактори впливатимуть на внутрішню динаміку групи, а також на те, як група сприйматиметься іншою громадою, що, у свою чергу, також може вплинути на самосприйняття групи.

Ще один фактор, який слід брати до уваги, це те, чи буде група відкритою, яка приймає новачків, чи закритою. Щоб вирішити це питання, важливо розглянути різні критерії:

- Розмір групи: Якщо група стає занадто великою, може бути складніше забезпечити досягнення нею своїх цілей.

- Структура групи: Це більш неформальна група, яка зосереджена на соціальній діяльності, чи більш структурована група з певними ролями для її членів та психосоціальною метою. В останньому випадку включення новачків може бути складнішим.
- Шлях групи: У міру розвитку групи та проходження її членами життєвого циклу новачкам може бути складно вписатися до групи.

Необхідно брати до уваги роботу з важкими членами групи підтримки та їхній ненавмисний вплив на діяльність. Команди з ПЗПСП мають про будь-які потенційні негативні наслідки участі важких членів групи у соціальних та культурних заходах та вживати заходів щодо пом'якшення наслідків. Наприклад:

- Люди з проблемами психічного здоров'я можуть відчувати себе гірше та більше замкнутися, якщо спробують щось, що є для них надто складним, що впливатиме на групове середовище.
- Дуже деструктивні особи можуть заважати участі інших членів групи.
- Участь у певних заходах може мати негативний вплив на здоров'я деяких людей із проблемами зі здоров'ям.
- Необхідно запобігати ймовірності агресивної поведінки та бійок.
- Члени групи, які присутні, але не беруть участь у зборах групи, або мають проблеми зі спілкуванням, можуть впливати на обстановку в групі.
- Більш домінуючі члени групи можуть спробувати нав'язати свої цінності.
- Важливо встановити межі та керувати очікуваннями, щоб люди знали, що є прийнятним і чого вони можуть очікувати. Якщо люди мають поганий досвід, це може заважати їм брати участь у діяльності в майбутньому.

Також важливо оцінити використання економічно ефективних ідей порівняно з різними видами діяльності, визначаючи пріоритетність відповідного варіанту залежно від ситуації. Найпопулярніші заходи охоплюватимуть більшу частину постраждалого населення, але можуть бути пов'язані з ризиком залишити окремих людей поза програмою або залишити незадоволеними конкретні потреби.

Підтримувати роботу груп може бути непросто, особливо в ситуаціях тривалого переміщення. Динаміка групи може змінюватися з часом: наприклад, вона може змінити спрямованість в плані теми та складу учасників. Групи також можуть породжувати нові групи або підгрупи, залежно від потреби розпізнавати нові «групи», коли вони виникають. Наприклад, у рамках програми забезпечення харчуванням у клініках первинної медичної допомоги у Вау, Південний Судан, було організовано групи підтримки матерів. Під час зустрічей підлітки та молоді матері зазвичай поводилися тихо. На запитання фасилітатора про причини вони відповіли, що їм незручно обговорювати або говорити про деякі питання, пов'язані з їхнім статусом, у присутності літніх жінок, включаючи родичів. Згодом це призвело до формування нової підгрупи в групі матерів.

Групи також можуть зрештою припинити своє існування з різних причин: члени можуть вирішити припинити існування групи, оскільки вони досягли своєї мети, або можуть знову переміститися через конфлікт. У міру розвитку групи, й особливо в міру емоційних вкладень її членів стає все більш важливим підготуватися до такої можливості. Можливе припинення існування групи також може вплинути на те, як групи формуються: наприклад, у Нігерії деякі групи створювалися з членів, які приїхали з одних і тих самих місць, щоб у разі повернення вони могли продовжити групу у місці свого походження.

Посилання можна знайти у повній бібліографії **тут.**

6.
ТВОРЧА ТА МИСТЕЦЬКА ДІЯЛЬНІСТЬ



Практикум з настінного розпису для підвищення обізнаності про ҐЗН у Гайані. © MOM 2020

6.1. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ ЗНАТИ

Вставка 28

Відео розділу

У цьому **відео,** яке було підготовлено як доповнення до Керівництва, наводяться пояснення до наступного розділу. Для наочного пояснення інформації, поданої в цьому розділі, перегляньте це відео до або після прочитання матеріалу.

У цьому розділі розповідається про використання у програмах ПЗПСП експресивних видів мистецтва та творчої діяльності, таких як музика, театр та драма, розповідь історій, поезія і творче письмо, танець, живопис, скульптура, фотографія та відеозйомка. Метою є інформування керівників ПЗПСП про те, як розробляти та контролювати програми ПЗПСП, що включають ці фундаментальні культурні компоненти, що сприяють самовираженню, розслабленню, символічному переосмисленню і трансформації болісних ситуацій, відповідальності, взаєминам, вирішенню проблем та мирним обговоренням за допомогою метафор, соціальної комунікації та документації. Ці заходи можуть активізувати процеси, які одночасно є цілющими, освітніми, соціальними та культурними, які вкорінені у структурованих і відомих (і тому безпечних) формах, але допускають індивідуальні, субкультурні та колективні зміни і трансформації.

Мистецька та творча діяльність тісно пов'язана з парадигмами, наведеними у розділі **«Моделі роботи».** Художні інтервенції працюють на зв'язок між трьома сферами **моделі психосоціального підходу до розробки програм в умовах надзвичайної ситуації та переміщення,** оскільки вони пов'язують тіло та розум у творчій дії, яка є реляційною, вкорінена у культурі та створює культурні «об'єкти», такі як пісні, скульптури, картини, вистави, відеоролики тощо.

Вони займають центральне місце у моделі розробки програм ПЗПСП на РГ, оскільки:

- Мистецтво, з його здатністю перетворювати страждання, негативний досвід та колективні рани на художню продукцію естетичного, соціального та культурного значення, працює над взаємозв'язком індивідуального, колективного та суспільного вимірів, а також над перетином між стражданнями, здібностями та практикою протистояння і позитивними результатами негараздів.
- Вони також поєднують окремих людей з їхніми сім'ями, підгрупами та більшими сегментами суспільства, включаючи,можливо, нові наративи до публічного дискурсу.
- Своєю метафоричною, але впізнаваною мовою вони іноді можуть озвучити невимовне і поєднати непоєднуване.

Вони становлять важливий вимір ідентичностей, оскільки вони є фундаментальною рисою колективних ідентичностей, а також можуть надавати голос субкультурним ідентичностям, одночасно сприяючи індивідуальній волі.

Вставка 29

Вплив мистецької і творчої діяльності

Мистецька і творча діяльність може мати позитивний вплив на соціальні та культурні детермінанти здоров'я, такі як соціальний капітал, грамотність, життєві навички та самоефективність. Крім того, за даними останніх нейронаукових та психологічних, нейроендокринних та імунологічних досліджень участь у культурній та мистецькій діяльності може мати позитивний вплив на органічному рівні, стримуючи негативні наслідки тривалих негараздів та посилюючи імунні реакції. Згідно з останніми дослідженнями в галузі нейроестетики, бачення та створення художніх форм задіюють дзеркальні нейрони та стимулюють емпатію і «єднання».



Театральна діяльність до дня захисту дітей в Ізмірі, Туреччина. © МОМ 2019

Зв'язок цих заходів з Пірамідою інтервенцій з ПЗПСП МПК буде пояснено в наступному розділі.

По-перше, у цьому розділі розглядатимуться загальні програмні вказівки, які слід враховувати при включенні творчої діяльності до програми ПЗПСП. Потім буде описано програмні кроки, які мають забезпечити цю інтеграцію. Зрештою, в ньому буде докладно описано деякі процеси та моделі роботи, що стосуються лише одного з видів мистецтва, наприклад, театру і драми. Театр і драма спеціально використовуються як приклад з причин, що будуть краще пояснені далі в цьому розділі.

6.1.1 Програмні вказівки

Мистецька і творчість діяльність, вкорінена в діяльності населення та існує в будь-якій громаді. Програма ПЗПСП має передбачати, щоб ці практики можна було захистити або відновити після надзвичайної ситуації та/або переміщення, щоб театральні ансамблі, танцювальні групи, музичні групи, окремі артисти могли, з-поміж іншого, продовжувати створювати свої художні твори. Це може бути підтримка в натуральній формі та розповсюдження матеріалів або, наприклад, обладнання психосоціального центру чи громадського центру музичними інструментами. Це називається діяльністю, що створюється громадою.

Оскільки ці види діяльності створюють соціальний капітал, привід для колективних обговорень та формування сенсу, психосоціальна програма має цілеспрямовано створювати можливості для зв'язку між ними, а у разі переміщення – для зв'язку аналогічного художнього досвіду між приймаючою та переміщеною громадами. Це означає створення або підтримку просторів, таких як фестивалі, заходи, конкурси та художні виставки на певну тему. Сюди також входять спільні постановки та спеціальні мультидисциплінарні простори, де інтеграція відбувається легше, ніж в інших сферах, оскільки ґрунтується на співпраці та спільній художній мові, а не на вразливості та послугах. Ці заходи визначаються як заходи, що здійснюються за сприяння програми.

Крім того, і найбільш характерно для її цілей, програма ПЗПСП має намагатися мобілізувати та залучати митців і людей, яким подобається використовувати різні види мистецтва, до проведення семінарів та процесів з більш чіткою спрямованістю на ПЗПСП (релаксація, самоповага, соціальна згуртованість, розвиток громади, мирне обговорення, документування) для більш уразливих груп населення. Йдеться не лише про підтримку існуючих практик, а й про взаємодію з різними творчими громадами та окремими художниками, пропонуючи їм поставити свою мудрість та навички на службу іншим нужденним у їхніх громадах, з більш прямою метою зцілення і відновлення Більшість із цих мистецьких форм дійсно використовуються з різними соціальними та

психологічними цілями в розвинених країнах, а також у психосоціальній сфері в гуманітарній діяльності протягом десятиліть (**Schininà, 2009,** і за ці роки було виявлено найкращі практики. Ці семінари та заходи визначаються як такі, що розроблені в межах програми.

Насамкінець, творчі та засновані на мистецтві інтервенції можуть бути використані як точка входу до громади, а також як інструмент оцінки для інформування про розробку програми.

Вставка 30

Три категорії заходів

- Заходи, що генерується громадою, захищає, підтримує та відновлює існуючі творчі та мистецькі ресурси;
- Заходи, що проводяться за сприяння програми, ґрунтуються на існуючих творчих та мистецьких заходах, створюючи можливості для створення мереж, мобілізації та надійної комунікації;
- Заходи, розроблені в межах програми, мобілізують мистецькі та творчі ресурси у конкретних заходах і семінарах з чіткою метою психосоціальної підтримки, орієнтуючись на конкретні проблеми чи вразливі групи.

Мистецька та творча діяльність діють одночасно на різних рівнях:

- Індивідуальне самовираження (наприклад, малювання, спів, танець);
- Формування груп (наприклад, хорів, музичних ансамблів і груп, танцювальних і драматичних груп);
- Мирне обговорення та виявлення проблем у групі (наприклад, театральні форуми, складання програми для концерту тощо);
- Соціальна комунікація від групи до громади (наприклад, театральні вистави, концерти, виставки, відео).

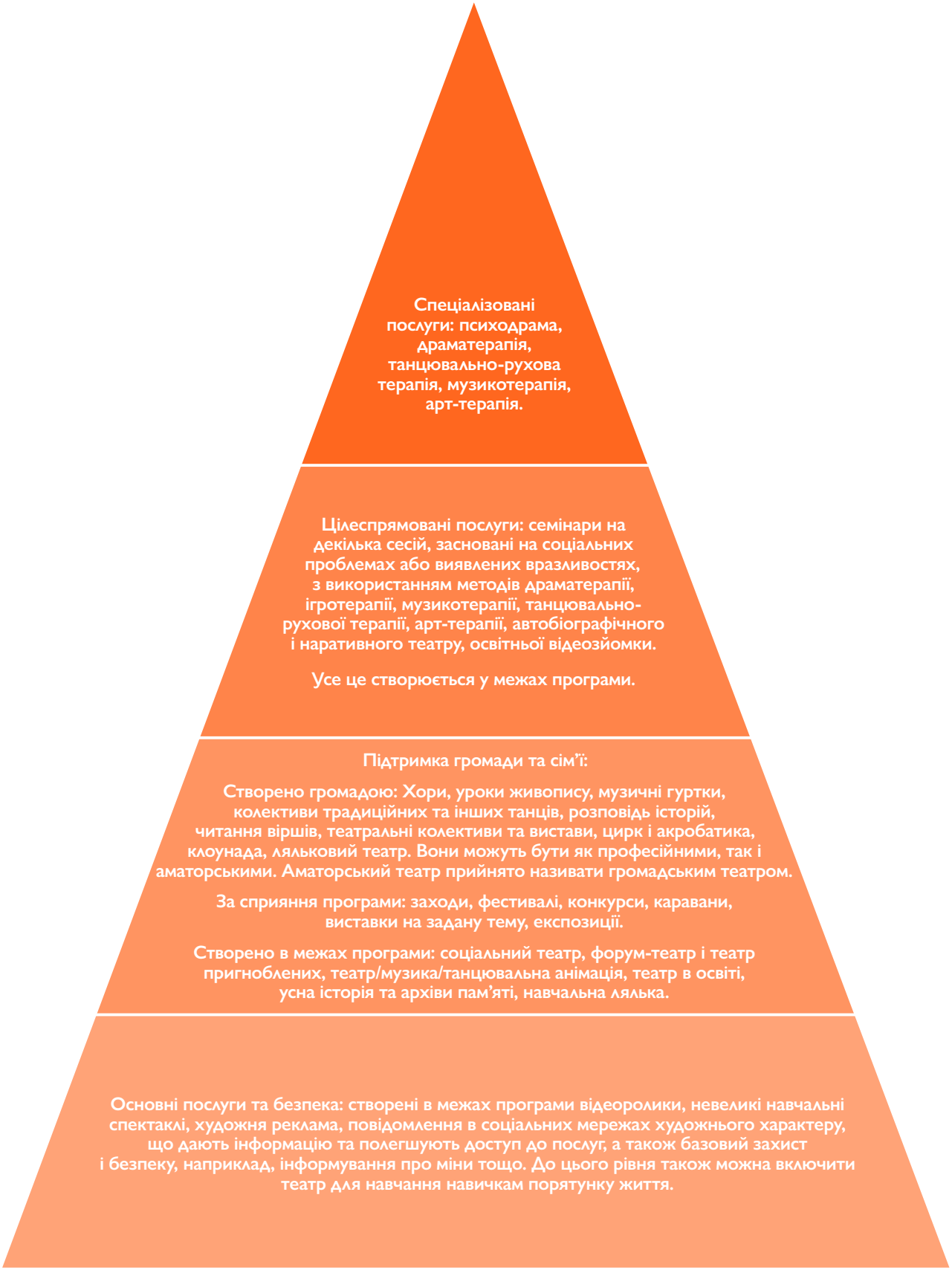
Існують помітні відмінності між різними формами мистецтва в тому, наскільки важливими є ці рівні. Наприклад, образотворче мистецтво активізує рівень індивідуального художнього вираження та соціальної комунікації через «об'єкти», які вона створює. Театр і танець надають більшого значення аспектам стосунків і створенню групи, оскільки вони часто є ансамблевими роботами і потребують аудиторії, тобто стосунків із сторонньою групою. Документальні відеопродукти та художні виставки фотографій зазвичай зосереджені на соціальній комунікації. У межах програм ПЗПСП переважно використовуються існуючі ресурси та практика, проте при визначенні цілей діяльності, пов'язаної з психосоціальною підтримкою, слід враховувати актуальність використовуваного засобу.

Мистецькі та творчі заходи охоплює серію практик, які діють на чотирьох рівнях піраміди психосоціальних інтервенцій, при цьому більшість практик розташовані на **рівнях 2 і 3.** На схемі на рис. 9 класифіковано деякі з можливих видів діяльності без прагнення бути вичерпними.



Групове малювання. Дахук, Ірак. © МОМ 2018

Рисунок 9: Творчі заходи в піраміді ПЗПСП



Однак в умовах надзвичайної ситуації:

- Арт-терапія як форма лікування психічних розладів (четвертий рівень) використовуватиметься лише за наявності сертифікованих експертів в умовах, що склалися; інакше програма не має долучатись до створення такої експертизи.
- Застосування цих практик для проблемно-орієнтованої підтримки (третій рівень) може бути частиною програми ПЗПСП, а для митців і активістів може бути проведено навчання з цього приворду, але воно завжди має супроводжуватись спостереженням з боку фасилітаторів або проводитись за підтримки змішаних груп митців та психологів/консультантів.
- Використання мистецтва і творчості на основі громади може виконуватися та підтримуватися будь-ким, хто має навички у певному мистецькому середовищі. Їх можна розділити на дві частини: ті, що створюються громадою і які програма лише мобілізує або підтримує, і ті, що створюються в межах проєкту у відповідь на конкретні потреби громади в соціалізації. Вони включають рекреаційне використання мистецтва.
- На рівні базових послуг мистецтво залучається для творчого інформування людей про існуючі послуги та заходи порятунку життя за допомогою вистав, симуляцій, радіореклами чи пісень із цією конкретною метою.

Класифікація цих практик за рівнями втручання може бути непостійною, але вона важлива, оскільки дуже часто в гуманітарних програмах ПЗПСП терміни та концепції, пов'язані з психосоціальним застосуванням мистецьких дисциплін не використовуються послідовно. У багатьох випадках ігри з освітньою метою, що пропонуються на рівні підтримки громади, називають психодрамою, що створює як неправильне враження про те, що вони є можливим способом лікування психічних розладів, так і упередженість, що вони можуть зашкодити. Те саме часто відбувається з визначеннями драматерапії, арт-терапії та іншими, які помилково використовуються для визначення діяльності, яка насправді не є тим, як її називають, а лише використанням творчих інструментів у програмі ПЗПСП. Однак, коли використовуються справжні арт-терапевтичні підходи, вони мають супроводжуватися супервізією, запобіжними заходами та методологіями, що передбачені цими дисциплінами.

6.2. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ РОБИТИ

Керівники програм ПЗПСП, ймовірно, не займатимуться мистецькою та творчою діяльністю самостійно, але вони мають переконатися, що їхні програми дозволяють використовувати такі методології та практики, як наведено нижче:

(a) Ідентифікація наявних мистецьких і творчих практик та ресурсів, а також оцінка сприйняття в громаді, включаючи:
  (i) Окремих артистів чи аматорів;
  (ii) Викладачів суміжних дисциплін;
  (iii) Ансамблі, групи та колективи, як офіційні, так і неформальні;
  (iv) Приміщення та місця, де відбуваються ці заходи, за наявності;
  (v) Мистецьку та творчу діяльність, більш визнану громадами в цілому, включаючи традиції, пов'язані з культурним та мистецьким спадком цієї культури.

(f) Відновлення та захист наявних практик і ресурсів: Це може відбуватися багатьма способами, які потрібно контекстуалізувати. Підтримка може бути матеріальною чи нематеріальною, у мережі або під час навчання та включати бартер. Наприклад, в межах проєкту могли би надаватися підтримка в натуральній формі окремим артистам і групам, які використовують мистецтво, у вигляді матеріалів, інструментів, обладнання та безпечних місць. Ця підтримка може бути предметом бартеру (див. розділ (d) «Мобілізація мистецтва» нижче) і її краще надавати:
  (i) Колективу, а не індивідуальним ініціативам (наприклад, хору, а не співаку);

(ii) Ініціативам, спрямованим на вразливі групи, якщо вони вже існують (наприклад, театральний клас у неблагополучній школі чи районі, або культурні центри меншин);
(iii) Художнім процесам з ширшим соціальним впливом (наприклад, традиційні танцювальні групи, що беруть участь у недільних месах чи інших громадських святах, радіошоу);
(iv) Спеціальним приміщенням, таким як центри психосоціальної підтримки (див. розділ «Мобільні групи психосоціальної підтримки») або колективні центри.

Оскільки ці практики мають сильні субкультурні цінності, необхідно розуміти, що практики та сприйняття можуть відрізнятися для різних груп в одній громаді. Під час вибору заходів підтримки слід враховувати чутливість до конфліктів і контекст, а також керуватися принципом «не нашкодь».

(e) Каталізація цих ініціатив і об'єднання їх у мережу: Зазвичай це відбувається за сприяння програми і виконується шляхом:
(i) Відновлення минулих фестивалів, конкурсів та свят;
(ii) Пошуку шляхів сприяння залученню художньої продукції переміщених осіб до заходів, виставок і фестивалів, що відбуваються в приймаючій громаді;
(iii) Закликів до конкурсів, фестивалів, подій та кампаній на певну тему, виставок, читання, стаціонарних чи пересувних кінотеатрів та екскурсій з метою сприяння створенню мережі;
(iv) Вони можуть бути засновані на конкретних медійних засобах (наприклад, фестиваль кіно або відео, день театральних вистав, танцювальні конкурси) або бути прив'язаними до конкретних районів (див. можливу модель у вставці 31);
(v) Інформування місцевих органів влади та зв'язок з ними.

(f) Мобілізація мистецтва: Ці спроможності та енергія мають бути мобілізовані для реагування на конкретні проблеми, з якими стикаються громади, або для сприяння залученню конкретних груп, або для формування соціальної згуртованості, надаючи їм прямі чи конкретні функції психосоціальної підтримки. Це може бути зроблено у різний спосіб, зокрема через:
(i) Кампанії, що закликають людей, що мають мистецькі навички, які вони хочуть застосувати на благо своїх громад, заявити про себе (див., наприклад, вставку 32).
(ii) Організацію тренінгів з використання мистецтва як форми соціальної дії, наприклад, у соціальному театрі, мистецтв в освіті, адаптації арт- та драматерапії для соціальної мобілізації та проблемно-орієнтованих груп (див., наприклад, вставку 33).
(iii) Пропонування стимулів або грантів для невеликих інтервенцій із залученням уразливих громади до мистецької діяльності з соціальною метою: Вони можуть бути пов'язані з навчанням.
(iv) Бартери, пов'язані з підтримкою, що надається: Наприклад, якщо програма оснастить один із психосоціальних центрів інструментами для музичного гурту та надаватиме доступ до інструментів гуртам у цьому районі позмінно, то гурти можна попросити повернути «борг» громаді. Повернення «боргу» може мати різні форми:
- Концерт, як окремий, так і під час певного заходу чи свята.
- Курс гри на певному інструменті для переміщеної молоді.
- Якщо артисти бажають пройти навчання та відчути такий драйв та/або мати гарний настрій, можна провести майстер-клас із використання музики та ритму як форми вираження та відпочинку.
- Важливо не змушувати нікого виконувати функції психосоціальної підтримки, які вони не готові або не бажають виконувати через бартер, а знайти найкращий бартер, який відповідатиме ставленню та участі у програмі ПЗПСП.

Це лише один приклад, і подібні варіанти можна пропонувати художникам, артистам, поетам, письменникам тощо.



Мистецький майстер-клас у таборі ВПО Губіо, Майдугурі, Нігерія.
© MOM 2018

Мобілізація може включати серію заходів за участю конкретних груп членів громади в театральних, танцювальних, музичних, відео та творчих письменницьких семінарах, зокрема, які залучають групу до творчого процесу, де динаміка та благополуччя учасників важливіші за естетику художнього продукту. У випадку наявності продукту і його демонстрації, відповідний показ, виставка, проекція тощо мають бути відкриті лише для найближчого оточення, такого як друзі, родина та опікуни.

Вставка 31

Мобілізація мистецьких і творчих ресурсів

Дослідницька група соціального та громадського театру при Туринському університеті прийняла модель мобілізації мистецьких і творчих ресурсів у маргіналізованих кварталах і таборах. Вони створюють моменти мистецьких бартерів у вигляді громадських заходів, де найбільш творча частина населення запрошується до виступу, а інша – до відвідування. Це має відбуватися у безпечних, досить просторих місцях, які можуть мати символічне значення для цієї громади, включаючи центри психосоціальної підтримки МОМ. Вони включають паради, концерти, читання, демонстрацію декоративно-ужиткового мистецтва і можуть стати стати ритуальними/повторюваними подіями.

(e) Включення у план груп підтримки, втручання на базі громад для людей з тяжкими психічними розладами та цілеспрямованої підтримки за допомогою майстер-класів і процесів, заснованих на мистецтві: Ці заходи, у зв'язку з їхніми психосоціальними цілями, які можуть бути найрізноманітнішими (від релаксації та зняття стресу до соціальної згуртованості), зазвичай структуруються за допомогою низки запобіжних заходів і обмежень. Керівник програми ПЗПСП не повинен бути експертом у всіх цих прикладних видах мистецтва, а повинен покладатися на національний, регіональний та міжнародний потенціал на етапі розробки. Однак більшість методик та процесів мають декілька загальних елементів:

(i) Поступовість: Тут немає поспіху з отриманням продукту, але є час для індивідуального самовираження, побудови відносин, створення безпечного простору, зміцнення довіри, дослідження, укладання договорів та зворотного зв'язку.

(ii) Заснованість на ресурсах: Робота зосереджена на ресурсах. Люди можуть об'єднуватися у групи, виходячи з їхніх потреб, але всередині групи роботи ведуться з урахуванням їхніх ресурсів (відносно матеріалів майстер-класу).

(iii) Заснованість на відповідальності: Заходи психосоціальної підтримки на основі мистецтва не є ані низхідними, ані дидактичними, а є процесами фасилітації та вибудови цінностей разом з учасниками. Відповідальність за діяльність є умовою та метою самої діяльності.

(iv) Орієнтованість на різноманітність: Заходи дають змогу кожному учаснику висловити свою особисту та культурну ідентичність, і мирно та шанобливо знаходити контакти з чужою ідентичністю, розвиваючи інклюзивні моделі поведінки. Соціалізація відмінностей можлива завдяки тому факту, що у творчих процесах більша різноманітність призводить до цікавіших творчих результатів.

(v) Утворення груп: За допомогою тренінгових вправ, ігор та мистецьких процесів учасників стимулюють до відкриття своїх відмінностей, подібностей та спільності на фізичному, психологічному та культурному рівнях. Театральне вираження і художня творчість допомагають у розвитку групової комунікації та групового співробітництва, часто без використання слів, які, особливо у конфліктних ситуаціях, можуть бути найбільш розколюючими.

(vi) Заснованість на метафорах: Більшість цих занять, особливо ті, в яких задіяні театр, мистецтво та музика, мають метафоричний характер. Проблеми та вираження особистих почуттів і переживань опосередковані так званим перехідним об'єктом – піснею, персонажем, лялькою чи скульптурою – який дозволяє виразитися, але водночас відсторонитися від вираження особистих проблем.

(vii) Якість процесів і продуктів: Заходи стимулюють учасників не лише до вираження себе, а й до спільного пошуку найефективніших способів комунікації. Дослідження якості у відносинах та реалізація продукції дозволяє учасникам активізувати стратегії самоефективності та ресурси, а також розвивати естетичне задоволення, важливе для розвитку благополуччя.

(viii) Мультидисциплінарність: Зазвичай майтер-класи проводяться спільно митцями та психологом чи консультантом.

Як правило, на таких майтер-класах відбувається процес, який починається з розширення індивідуальних можливостей, а потім створюється довіра та безпечний простір для людей, щоб вони могли вільно висловлювати свої думки та вступати у стосунки через свої висловлювання. Коли група стає досить консолідованою, вона може почати вирішувати проблеми за допомогою метафоричних та художніх засобів, і, нарешті, перейти до створення художнього об'єкта для аудиторії, яка зазвичай попередньо вибирається та складається з близьких груп (сім'ї, друзів, сусідів, опікунів та зацікавлених осіб, мають право приймати рішення з питань, що розглядаються). Залучення митців до таких форм підтримки має супроводжуватися ґрунтовною програмою їх навчання, яка враховуватиме специфіку техніки та використовуваного засобу.

Вставка 32

«Я можу це зробити»

У долині Бекаа, одному з ліванських регіонів, які найбільше постраждали від війни з Ізраїлем у 2006 році, після закінчення війни та повернення людей додому МОМ та ЮНІСЕФ розпочали кампанію під назвою «Я можу це зробити» з метою мобілізації окремих осіб та груп, які мають художні та творчі навичками для створення соціально корисних заходів для найбільш постраждалих громад. (Див. англомовну версію **матеріалів кампанії.**) Кампанія залучила велику кількість людей, які запропонували заходи, реалізовані для відкриття рекреаційно-консультаційного центру для сімей під керівництвом МОМ. Дванадцять років потому центр все ще працює. Ним керує місцева НУО, а деякі з людей, які відгукнулися на заклик у той час, досі входять до числа його координаторів.

6.3. ПРИКЛАДИ ТЕАТРАЛЬНИХ І ДРАМАТИЧНИХ ЗАХОДІВ, ЩО СТВОРЮЮТЬСЯ У МЕЖАХ ПРОГРАМИ

Художні техніки і процеси, які можуть бути використані для програмних заходів з ПЗПСП, є досить різноманітними і їх неможливо описати всі у цьому розділі. Як приклад у наступних параграфах наведено низку технік, пов'язаних із театром та драмою. Театр і виконавське мистецтво – це ті види мистецтва, які більшою мірою зазнали занепаду у сфері розвитку громад, психосоціальної підтримки та психічного здоров'я. Це може бути пов'язано з тим, що театр і драма зазвичай засновані на фізичному та емоційному вираженні та їхньому взаємозв'язку, імпровізації та роботі в команді. Їхні продукти реляційні за своєю природою, оскільки для їхнього існування потрібна спільна присутність як мінімум двох людей, виконавця та глядача, і вони можуть працювати на катарсис (емоційне звільнення завдяки ідентифікації з досвідом, пережитим персонажем) або метаксис (здатність зрозуміти проблему в її основних моментах завдяки постановочній дії).

(a) Драматерапія: Це сертифікована форма терапії, заснована на зв'язках між тілом і розумом, спогадами та вираженням, емоційним регулюванням та фізичним вираженням емоцій, рольових іграх та творчих дискусіях. Вона працює над повторенням особистого досвіду в безпечній формі завдяки використанню перехідних об'єктів (ляльок, історій, персонажів) та метафор. У драматерапії є дві основні невиключні практики: одна з них приводить учасників до роботи над існуючими п'єсами, персонажами, історіями, міфами та легендами, які можуть резонувати з переживаннями їхніх власних життів; а інша інсценує пережитий травматичний досвід із минулого учасників. Драматерапію можна використовувати у програмах МОМ з ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації з людьми з тяжкими психічними розладами лише за умови, що ця практика вже існує в даному контексті, а драматерапевти пройшли відповідну підготовку. В іншому випадку, деякі методи драматерапії можна викладати та використовувати як цілеспрямовану, засновану на проблемах допоміжну діяльність, особливо ту, в якій використовуються вже наявні творчі матеріали. Про застосування практик драматерапії у цілеспрямованій діяльності з підтримки див. Jennings (2005, 2009, 2017, 2018).

(b) Психодрама: Подібно до драматерапії, психодрама – це сертифікована терапія, що передбачає процес повторного відтворення травматичної події з минулого з групою колег, що дозволить протагоністу змінити елементи власної поведінки у ситуації або попросити інших зробити те саме, щоб досягти катарсису. Її можна використовувати лише в тому випадку, якщо в цьому контексті вже присутні сертифіковані психодраматисти. В іншому випадку її використання не рекомендується через необхідні навички, час і налаштування. Див. Moreno (1987) і **тут, а також тут.**



Репетиція ансамблю у Центрі культурної пам'яті Кокс-Базара, Бангладеш. © МОМ 2020

(c) Ігровий театр: Схожий на психодраму, але менш емоційно насичений, ігровий театр передбачає групу акторів чи підготовлених людей, здатних експромтом інсценувати розповідь когось із групи чи аудиторії, надаючи йому візуальної форми. Він широко використовується у ситуаціях порушення прав людини. Див. Dennis (2004) і **тут.**

Вставка 33

Тренінг МОМ у Сирійській Арабській Республіці

У Дамаску в 2014/2015 роках МОМ організувала річний безперервний навчальний курс для художників та активістів, які проводили мистецькі семінари у контексті програм психосоціальної підтримки для переміщених та постраждалих від кризи жінок, молоді та дітей у країні. Серед учасників були художники, актори, музиканти та аніматори, які працюють у 20 різних організаціях, волонтерських групах та церквах, а навчання складалось із 5 очних модулів по 24 години кожен плюс дистанційний контроль. Модулі включали драматерапію та арт-терапевтичні техніки, соціальний театр, ляльковий театр для соціального втручання та Театр пригноблених. Ці техніки було визнано особливо корисними у цьому контексті, оскільки вони дозволяли учасникам висловлювати свої проблеми через метафори, забезпечуючи приватність та безпеку, яких не вистачало в інших втручаннях, що ґрунтуються на розмовах, через специфічний характер кризи. Оцінка, проведена протягом 18 місяців, продемонструвала, що учасники отримали велику користь від тренінгів як у плані професійних навичок, так і в плані розширення особистих можливостей завдяки інтерактивній та практичній частинам модулів. Модулі можна отримати за адресою **contactpss@iom.int.**

(d) Соціальний театр (прикладний театр): На початку 1990-х років нова форма театру, що черпала натхнення та методологію з театральної анімації і театру, заснованого на громадах, нового театру та арт- і театральної терапії, знайшла свій шлях до безпосередньої взаємодії з проблемами окремих людей та груп у конкретних сферах. Це був театр, заснований на тілі та відносинах, але дистанційований від суто терапевтичних підходів і який не мав виключно естетичних та мистецьких цілей. Насправді він був менш егоцентричний і був готовий стати інструментом соціальної дії через лабораторії, семінари та спектаклі з метою зцілення та підвищення якості соціальних взаємодій. Це був театр, що пов'язував досвід усередині групи із соціокультурним, економічним та історичним контекстом, з якого група виникла і частиною якого вона залишається. Він був і залишається соціальним театром. Як наголошує Бернарді, соціальний театр є частиною нинішньої участі антропології у житті суспільства та сприяє: соціальному конструюванню особистості; динамізації міжособистісних відносин та міжсуб'єктного розуміння; структуруванню всієї громади та дрібніших соціальних інститутів, з яких складається громада, таких як школи, лікарні, села. Див. Schininà (**2004c**) в додатковій літературі, та Pitruzzella (2006). Практики та приклади диференційованого використання драматерапії та соціального театру див. у Jennings (2009) **тут.** Практики та приклади використання соціального театру в умовах біженців див. у Balfour (2013) у розділі **«Додаткова література»**).

(e) Театр пригноблених: Він включає низку технік і практик театру для використання в соціальних, політичних та гуманітарних цілях. Найвідомішими техніками є його ігри, Театр зображень і Форум-театр, що описані у додатках до цього розділу. **Див. Boal** (1995, 2002, 2008).

(f) Театр в освіті/театр для розвитку: Театр в освіті полягає у підготовці театральної вистави з освітньою метою, що розрахована на інтерактивність та супроводжується серією ігор-розминок. Вистава презентується перед аудиторією (зазвичай, студентами) двічі. Під час другого разу вистава переривається на різних значущих моментах і пропонується обговорити зі студентами теми, що виникли. **Див. тут.**

6.4. КОНКРЕТНІ ПРИКЛАДИ МИСТЕЦЬКИХ І ТВОРЧИХ ЗАХОДІВ У ПРОГРАМАХ

Приклади:

(a) Мистецькі майстер-класи з групою: Цілі та підцілі ґрунтуються на типології учасників, оцінених потребах та використовуваних засобах. Вони має різну тривалість (мінімум п'ять зустрічей по дві години кожна) і в них можуть брати участь від 5 до 30 учасників. Документ за гіперпосилання є звітом про **навчальний модуль,** Гульєльмо Шініна провів зі студентами одного покоління Літньої школи «Психосоціальні інтервенції в умовах міграції, надзвичайної ситуації та переміщення», присвяченому подібним майстер-класам із соціального театру, структурні елементи якого можуть бути застосовані до інших засобів. Це, як правило, підтримка громади або цілеспрямована діяльність, залежно від складу групи чи мети.

(b) Оповідальний театр: Це наративний підхід до роботи зі громадами, які постраждали від травм, конфліктів та воєн. Спочатку цей підхід було апробовано у селах у сільській місцевості Малаві у зв'язку з проблемами ВІЛ/СНІДу. За останні 10 років він отримав подальший розвиток у різних частинах світу, і зараз він працює в Уганді, Бурунді та Демократичній Республіці Конго. Ця модель досліджує вплив руйнівних подій чи ситуацій на життя громади та широкі маси, театральні способи реагування. На цей підхід вплинули ідеї та практика Наративної терапії та Форумного театру (Sliep, 2005, 2009). Його можна використовувати на рівні підтримки громади та на рівні цілеспрямованої діяльності.

(c) Театральний форум: Ще одним прикладом інсценізації історій може бути Театральний форум - техніка, створена Аугусто Боалом (Sullivan and Lloyd, 2006), характерною рисою якої є активне залучення глядачів у виставу. Проблема, що пригнічує людину, представляється у театральній сцені невирішеною. Сцена повторюється двічі, і під час повтору, який веде ведучий або «джокер», який також є експертом у модеруванні взаємодії, кожен член аудиторії може зупинити сцену в будь-який момент, вийти вперед і зайняти місце пригніченого персонажа, показуючи, як він може змінити ситуацію, щоб досягти іншого результату. Руйнуючи бар'єри між виконавцями та глядачами, динамічна взаємодія на сцені має потужний і перетворюючий вплив на всіх глядачів. Крім того, у процесі шукаються практичні та спільні вирішення спільних проблем. Зазвичай сцена є результатом семінару, який триває декілька днів із групою людей, які перебувають у схожій ситуації. Приклад того, як МОМ використовувала Театр-форум на Гаїті після землетрусу, а також опис процесу, можна знайти у статті (**Schininà et al., 2011**). Хоча Форум є заходом з підтримки громади, залежно від його процесу, він також може бути заходом з цілеспрямованої підтримки.

(d) Циркове мистецтво: Його можна використовувати як спосіб самовираження з різними віковими групами. Організації клоунів були задіяні у надзвичайних ситуаціях у різних країнах, особливо у роботі з дітьми та сім'ями. Наприклад, організація Clown Science Dreams у співпраці з Єзуїтською службою допомоги

біженцям працювала над підвищенням резильєнтності, навичок саморозвитку та впевненості у собі за допомогою арт-інтервенцій, **театральних та клоунських заходів** в Іраку.

(e) Громадські заходи з розповідями чи іншими видами художньої діяльності (музика, танці, серед іншого): Ці заходи правильно структуровані та розроблені з урахуванням компетенцій художників, професіоналів чи аматорів. Вони можуть розроблятися за участю невеликої групи зацікавлених сторін та членів громади, можуть включати традиційні види мистецтва та складатися з однієї вистави чи концертів, або оповідання, або вимагати активної участі присутніх. Це діяльність із всебічної підтримки громади. **Див.** приклад використання хорів.

(f) Практика колективного оповідання, вшанування та розвиток місцевих навичок, історій та знань: У багатьох культурних контекстах розповідь від першої особи про труднощі не має культурного резонансу. Методології колективного оповідання, такі як підходи **«Дерево життя»** та **«Команда життя»** дозволяють передавати зміст через метафору культурно різноманітними і резонансними способами. З цими методологіями народної культури можуть працювати не лише висококваліфіковані фахівці, а й ключові лідери громад та сімей, які, можливо, не мали привілею здобути шкільну чи університетську освіту (Denborough, 2008, 2012, 2014; та Ncube, 2006). Це як підтримка громади, так і цілеспрямована підтримка, що базується на масштабах і цілях.

(g) Образотворче мистецтво: У різних умовах образотворче мистецтво використовувалося при наданні ПЗПСП лише на рівні громад, починаючи з настінного розпису і закінчуючи зображенням повсякденного життя і досвіду людей за допомогою зображень. Це цінний інструмент для вираження реальності та ідей без слів, який часто використовується в роботі з дітьми та молоддю. Це може бути живопис, графіка, кераміка, текстильне мистецтво, фотографія, відео та інші форми вираження, залежно від культурного контексту. Образотворче мистецтво можна поєднувати з іншими видами втручання. Наприклад, представництво МОМ в Нігерії використовує **портретний живопис і розповідь історій** як інструменти для сприяння розширенню прав та можливостей постраждалого населення. Представництво МОМ у Південному Судані використовувало театр та кіно, працюючи з молоддю, яка постраждала від конфлікту.

(h) Заходи з розповіді історій: Розповідь історій – ефективний інструмент для мобілізації громад та сприяння соціальної згуртованості у напрямі інтеграції та зцілення. **Історії, що розповідають про пережите,** можуть створити розуміння та здатні об'єднати людей, поки їх розповідають. Вони грають на глибокому емоційному рівні, приносячи



Участь у виставі «Одіссей» з групою сирійських біженців та психосоціальних працівників в Анкарі, Туреччина. © МОМ 2017

користь усім учасникам: навчається не лише слухач, а й оповідач, який усвідомлює цінність свого унікального досвіду та походження, а також солідарність, яка може виникнути внаслідок визнання взаємних чи подібних почуттів та переживань. Розповідь може бути словесною, у формі відео чи читання. Фасилітатор може допомогти людям, що повертаються, об'єднати свої історії в різні оповідання, щоб поділитися ними з публікою.

За допомогою технологій можна створити нову форму оповідання. Цифрові медіа відіграють все більш впливову роль у формуванні як сприйняття, такі і результатів надзвичайних ситуацій. Поєднання слів та зображень може посилити вплив історій. Приклад залучення аудиторії за допомогою візуального оповідання наведено МОМ **тут.** Це діяльність із підтримки громади, яка може стати результатом цілеспрямованих втручань.

(i) Архіви пам'яті: У багатьох місцях, від Косово1 до Колумбії, МОМ використовувала підхід, що пов'язує творчу діяльність, ритуали, усну історію та документування. Сприяння громадам у створенні Архівів пам'яті, які є фізичними та/або цифровими архівами, в яких збираються особисті, творчі, фотографічні, щоденникові спогади про пережите переміщення, які потім можуть бути використані як культурне свідчення та живий меморіал для наступних поколінь. З буклетом, заснованим на досвіді Косово[1] можна ознайомитись у розділі «Додаткова література». Розвиток нових носіїв інформації, які дозволяють зберігати та поширювати спогади без прив'язки до фізичного простору, змінив уявлення про архіви. У 2017 році представництво МОМ в Індонезії організувало кімнату цифрових історій для біженців та мігрантів, розміщених у центрі для мігрантів. Вона складалася з кімнати, обладнаної для створення коротких автобіографічних відеороликів з використанням фотографій та закадрового голосу, і короткого посібника для зацікавлених мігрантів зі створення цих відеороликів. У 2010 році представництво МОМ в Йорданії у взаємодії з фондом River Jordan Foundationh створило онлайн-Архів спогадів дітей іракських біженців, які навчаються у йорданських школах. Для кожної дитини було створено профіль, до якого були включені фотографії, малюнки та спогади під керівництвом експерта-фасилітатора. Архів перебував у мережі протягом п'яти років.

(j) Молодіжні семінари: Приклад молодіжного семінару називається «Від витвору мистецтва до мистецтва заради миру». Це було інтерактивне втручання, яке сприяло розширенню зв'язків між членами групи в Південному Судані. Воно мало об'єднати багатонаціональні групи переміщених дітей та молодих людей, які регулярно зустрічалися в ресурсних центрах психосоціальної підтримки, або під час занять спортом, ремісничих занять чи групових обговорень. У цій серії семінарів вони дізналися про те, як розвивати та зміцнювати відносини, не покладаючись на складні вербальні здібності. Конкретні техніки сприяли вираженню почуттів та думок, а також міжособистісної динаміки, які нелегко передати словами. Інтерактивний характер мистецьких проєктів створює контекст, в якому можна дослідити та зрозуміти міжособистісні розриви, а зв'язки можна позначити як через спілкування, так і через створення творів мистецтва.

(k) Часто в програмах та семінарах поєднуються різні практики та цілі. Наприклад, у Лівані у 2013 році група підлітків із числа сирійських переміщених дівчат-підлітків, які вже брали участь у різних заходах в одному з рекреаційних та консультаційних центрів МОМ, записалася на семінар, метою якого

1 Посилання на Косово слід розуміти в контексті резолюції Ради Безпеки ООН № 1244 (1999 р.).

була розробка відеоанімації. Семінар проводився психологом і художником-відеомайстром і поєднував художні, технічні та автобіографічні елементи. Після початкового періоду учасники вирішили зосередитись на автобіографічному елементі, зберігши лише невеликий анімаційний компонент. Це призвело до створення відеоролика *«Лист біженця»*, який згодом отримав нагороди в галузі прав людини на відеоконкурсах і був перекладений кількома мовами для використання як освітній та антистигматизаційний інструмент, у тому числі в країнах, куди мали переселяти сирійців. Переглянути відео можна **тут.**

Вставка 34

Втручання на основі мистецтва в академічних програмах

МОМ включає компоненти втручання на основі мистецтва та культури у свої магістерські та інші академічні програми з ПЗПСП у надзвичайних та постнадзвичайних ситуаціях, а також включає митців до тих, хто може відвідувати ці тренінги. Див., наприклад, спеціальний розділ журналу Journal Intervention, що містить матеріали польової роботи деяких студентів Програми МОМ із психосоціальної підтримки та трансформації конфліктів, організованої у співпраці з Університетом **Анкари.**

6.5. ВИКЛИКИ ТА МІРКУВАННЯ

Найбільш визнані адаптації практик, заснованих на мистецтві, до програм зцілення та соціальної підтримки, такі як, наприклад, драматерапія, арт-терапія, плейбек-театр та Театр пригноблених, здебільшого засновані на західних художніх практиках та традиціях. Їхня адаптація до кожної культури не може бути само собою зрозумілою і має уважно обговорюватися з місцевими учасниками-практиками та громадами. Заходи завжди мають відповідати потребам та уподобанням цільової групи населення, знаючи, що творчість виражається в різній формі у різних культурах, але присутня у всіх культурах. У деяких культурах дорослі чоловіки не можуть брати значну участь у жартівливих заходах та виставах. Однак інші художні засоби, такі як спів, музика, усна та письмова поезія, можуть вважатися придатними. Аналогічно, якщо на Заході тренування тіла є першим кроком театральних семінарів та практик, то жінкам у деяких культурах важко займатися тілесним самовираженням. Програми ПЗПСП можуть відігравати дві ролі у здійсненні практик, заснованих на мистецтві. Один з них – підтримка відродження існуючих культурних та художніх практик, для яких завжди необхідно враховувати чутливість до конфліктів та інклюзивність. Інша – ініціювання конкретних заходів щодо психосоціальної підтримки з метою забезпечення благополуччя на основі мистецьких практик. Це потребуватиме спеціальних знань у команді ПЗПСП або у команді супервізорів, а також навчання фасилітаторів, які можуть бути майстерними артистами, але не мати необхідних психосоціальних навичок або бути психосоціальними працівниками без спеціальних навичок у сфері мистецтва, що не менш важливо.

Ключовою умовою успішного проведення цих заходів є безперервність. Одноразові розважальні сеанси можуть бути цікавими, але навряд чи можуть досягти намічених психосоціальних цілей. Однак у цих умовах часто виникають проблеми з визначенням термінів та безперервності, що пов'язані з нестабільністю ситуації у сфері безпеки.

ДОДАТКОВА ЛІТЕРАТУРА

Armaghanyan, S.

2018 *Theatre as Psychosocial Approach in Humanitarian Settings.* (Unpublished masters' thesis). Balfour, M. (ed.)

2013 *Refugee Performance, Practical Encounters.* Intellect, Bristol, United Kingdom.

International Organization for Migration (IOM)

2001 *Archives of Memory: Supporting Traumatized Communities Through Narration and Remembrance.*

Schininà, G.

2004 Here we are. Social Theatre and Some Open Question on its Development. *The Drama Review,* 48(3):17–31.

Інші посилання можна знайти у повній бібліографії **тут.**



Громадський театр в Бенін, Нігер. © MOM 2019

7.
РИТУАЛИ І СВЯТКУВАННЯ



Кружляючі дервіші під час вечері Іфтар в Ізмірі, Туреччина. © MOM 2019 / Lanna WALSH

7.1. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ ЗНАТИ

Вставка 35
Відео розділу

У цьому **відео,** яке було підготовлено як доповнення до Керівництва, наводяться пояснення до наступного розділу. Для наочного пояснення інформації, поданої в цьому розділі, перегляньте це відео до або після прочитання матеріалу.

Цей розділ присвячений включенню та популяризації колективних ритуалів та святкувань у програмах ПЗПСП на РГ. Після короткого ознайомлення з функціями, які ритуали та святкування можуть виконувати в програмі ПЗПСП на РГ, у цьому розділі буде наведено практичну інформацію для керівників програм ПЗПСП про те, як включати ритуали та святкування до програм ПЗПСП. Хоча відновлення індивідуальних та сімейних ритуалів відіграє важливу роль з точки зору самообслуговування і психосоціального благополуччя, цей розділ стосується лише колективних ритуалів і святкувань та ритуалів і святкувань на рівні громади.

Вставка 36
Додаткова інформація

Оперативне керівництво ЮНІСЕФ: Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка на рівні громад в умовах надання гуманітарної допомоги: Трирівнева підтримка дітей та сімей (**UNICEF, 2018**) містить рекомендації щодо підтримки громад під час відновлення ритуалів чи культурних заходів (наприклад, пам'ятних заходів, що сприяють спільному зціленню, культурних фестивалів чи релігійних свят) разом із традиційними цілителями або лідерами, **залежно від обставин.** Інформація, що міститься у цьому розділі, доповнює інформацію, що міститься в Керівництві ЮНІСЕФ, з програмної точки зору.

У період після надзвичайної ситуації ритуали і святкування можуть виконувати декілька функцій. Через кодифіковані правила та сценарії, ритуалізовані рухи, завчені розповіді та символічні образи і практики:

- Вони надають можливість кодифікованого вираження індивідуальних негативних емоцій і позитивних емоційних реакцій.
- Вони допомагають подолати ізоляцію, допомагають людям спілкуватися та ділитися досвідом.
- Використовуючи метафори, образи, персонажів, що сягають корінням у традиції, вони дозволяють людям передати негативний досвід безпечнішим, непрямим способом.
- Вони вивчаються та повторюються протягом поколінь і допомагають контекстуалізувати нинішні страждання в історії та спадщині, забезпечуючи спадкоємність та перспективу.
- Вони можуть забезпечити інтерпретаційні рамки для особистих та колективних ситуацій. Казки, легенди, інсценування ритуальних драм, пісні, прислів'я та священні писання містять елементи роздумів про стан людини, які можуть пролити світло на поточні проблеми.
- Вони допомагають людям відчути зв'язок із собою, своїми сім'ями, громадами, з яких вони походять, та приймаючими громадами.
- Ритуали можуть представляти, підтверджувати та супроводжувати перетворення. Трансформуюча функція властива ритуалам, які часто є ритуалами переходу – такими як шлюби, сезонні свята, ініціації та похорони – всі вони відображають соціальне визнання зміни стану особистості.
- Крім того, у ситуаціях, що характеризуються розладами, які призвели до розколу громад, вони можуть ритуалізувати досвід насильства, переміщення та переселення, а також відзначати резильєнтність громад. Святкування прибуття до таборів та їхнє закриття, нові міжкультурні ритуали – разом із приймаючими громадами – все це може сприяти благополуччю постраждалого населення.

Вставка 37

Приклад із життя громади єзидів в Іраку

У 2015-2016 роках громада єзидів у північній частині Іраку прийняла назад тих езидських жінок, які були викрадені у сексуальне рабство ІДІЛ, використовуючи традиційні ритуали очищення, що дозволило їм повністю реінтегруватися у свої сім'ї, використовуючи традиційну форму. Це приклад колективного ритуалу переходу, що використовується у відповідь на негаразди, пов'язані з війною (для отримання додаткової інформації натисніть **тут** і **тут**).

7.2. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ РОБИТИ

Керівники психосоціальних програм не будуть самі проводити чи організовувати ритуали та святкування. Тим не менш, вони мають розробляти та впроваджувати програми, що дозволяють підтримувати ритуали та святкування у різних формах, які будуть описані нижче.

7.2.1 Сприяння існуючим або відновлення перерваних практик

7.2.1.1 Ідентифікація типів ритуалів та святкувань разом з лідерами громад та інформантами

Ритуали та святкування можуть бути релігійними чи нерелігійними. Як релігійні, так і нерелігійні ритуали та святкування можуть бути щоденними (наприклад, щоденні молитви мусульман або підняття прапора), щотижневими (наприклад, недільні меси або збори людей похилого віку), щорічними (наприклад, Ід, Різдво, День праці, День незалежності), епізодичними (наприклад, весілля, похорон), періодичними (наприклад, процеси посвячення, досягнення повноліття). На самому початку програми психосоціальної підтримки важливо створити календар ритуалів та святкувань, які можуть бути календаризовані, для розуміння масштабів необхідних фінансових та трудових вкладень. До вашого відома:

- Пересування (а в деяких випадках також публічні зібрання) біженців, ВПО та мігрантів за межами таборів та центрів потребує дозволу та погодження з силами безпеки, на отримання яких може знадобитися час та зусилля.
- Ритуали та святкування потрібно розглянути з лідерами громад, щоб виявити потенційні порушення прав людини та чітко визначити, що програма може, а що не може підтримувати і чому.

Таблиця 3: Приклади ритуалів

Приклади ритуалів	
Особисті ритуали	• Кава вранці. • Звичайні процедури перед сном, як-от розповідання історій або молитви. • Особисті релігійні практики. • Ритуали комфорту/подолання стресу.
Соціальні ритуали	• Гостинність: Кавові церемонії, трапези, «хороші манери», вітання та прощання, стосунки з гостями. • Заходи з друзями: Чай і шахи, похід у бар, танці, спорт. • Святкування свят, днів народження, іменин. • •Увічнення пам'яті про події. • Подання «себе», як-от ставлення, постава, підхід до інших. • Сімейні відносини та діяльність.
Релігійні ритуали	• Молитви і підготовка до молитви. • Ритуали відданості: Піст, утримання від Х, усамітнення, милостиня, поклоніння, спеціальне харчування. • Святкування свят, фестивалів. • Увічнення пам'яті. • Проповідь/поклоніння. • Створення святинь/вівтарів/місць поклоніння. • Піднесення людей, які мають певні здібності чи підготовку, щоб бути лідерами для інших.
Культурні ритуали	• Ритуали посвяти/вступу до членів. • Ритуали членства у групі: Політичні групи, поведінка банд. • Символічна поведінка. • Одяг/зачіска як відображення групової ідентифікації. • Громадянство чи етнічна приналежність. • Розвиток мистецтва, зокрема пісенного, танцювального, образотворчого, ремесел. • Обмін історією/оповіданнями про групу. • Передача традицій з покоління в покоління.
Обряди/ритуали життєвих подій (культурні, традиційні чи релігійні)	• Визнання того, що людина змінилася, тому змінюється соціальне становище/відносини. • Обряди переходу з одного стану в інший. Іноді включають виживання або відновлення після стихійного лиха. • Народження і присвоєння імен. • Статеве дозрівання та перехід у доросле життя. • Шлюб.
Ритуали, пов'язані з горем, втратами, катастрофами	• Зібрання людей для скорботи. • Підтримка друзів та сім'ї загиблих. • Публічна церемонія, публічна демонстрація почуттів, процесії. • Молитви. • Запалення свічок, принесення квітів. • Їжа, громадське харчування. • Ритуали вшанування предків.

Вставка 38
Релігійні ритуали

На ранніх стадіях надзвичайної ситуації мають проводитись релігійні ритуали, такі як громадські молитви та ритуали, пов'язані з життєвим циклом – досягнення повноліття, одруження і, найголовніше, ритуали скорботи. Натисніть **тут** для отримання додаткової інформації та перегляньте **це відео** в якому розповідається про те, як програми ПЗПСП адаптувалися до пандемії COVID-19 під час роботи зі громадами, що переживають горе та втрату.

7.2.1.2 Визначення і переобладнання (або підготовка нових) ділянок та місць

Це, наприклад, мечеті, церкви, храми, зали засідань, ратуші, школи, музеї, кінотеатри та театри, де релігійні ритуали та цивільні колективні зібрання можуть проводитись у безпечних і затишних приміщеннях. Якщо таких місць поблизу немає, у проєкт можна розглянути можливість створення тимчасових спеціальних приміщень (наметових конструкцій, наметів, караванів, тентів) або оренди/відновлення наявних споруд для цієї мети. Важливо відтворити символічне огородження цих просторів навіть за допомогою простих предметів, таких як паркани, доріжки, дошки, зображення, рослини та прикраси. Як правило, надання спеціального обладнання – такого, як проєктори даних, екрани, звукові системи, традиційні інструменти, канцелярське приладдя, стільці або необхідні пристосування для сидіння, світильники та свічки – може значно сприяти проведенню релігійних ритуалів та громадських зібрань у теплій та сприятливій атмосфері. Важливо, щоб у таборі чи громаді були представлені всі релігійні та етнічні/культурні групи, завжди використовуючи підхід, чутливий до конфлікту (див. розділ **«Інтеграція психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в процес трансформації конфліктів і медіації»**).

7.2.1.3 Ідентифікація та залучення релігійних, громадських і культурних організацій та їхніх лідерів

Необхідно визначити релігійних лідерів, митців та культурних активістів, як усередині, так і поза відповідними групами, які готові співпрацювати з психосоціальним проєктом в організації ритуалів і зібрань та сприяти участі в них на основі узгоджених процедур та цілей. За наявності можливості, керівники програм мають активно шукати можливості для співпраці з релігійними конгрегаціями, культурними центрами, релігійними та громадськими організаціями



Ід Мубарак, Рекреаційно-консультаційний центр для сімей «Дарі», Баальбек, Ліван. © МОМ 2016

для проведення тренінгів з ПЗПСП для їхніх співробітників та волонтерів. Це стосується як переміщених, так і приймаючих громад. Якщо це буде визнано доцільним, з ними мають бути встановлені партнерські відносини для спільного здійснення цієї діяльності.

7.2.1.4 Сприяння залученню

Керівники програм мають сприяти залученню окремих людей та сімей, які можуть мати труднощі з доступом до громадських зібрань та релігійних місць. Приклади:

- Надання чи субсидування транспорту;
- Організація перекладачів (і сурдоперекладачів у разі потреби);
- Використання доступних місць;
- Надання учасникам можливості відвідувати зібрання з особою, що їх супроводжує;
- Пряме запрошення маргіналізованих груп людей взяти участь у заході.

Під час проведення цивільних пам'ятних заходів, громадських кампаній або церемоніальних обмінів подарунками завжди слід прагнути до змішаного складу учасників та включення різних підгруп.

Ритуали та святкування також можна використовувати для поділу та виключення, і це необхідно оцінювати на початковому етапі **програми.**

7.2.1.5 Мобілізація зацікавлених сторін та партнерів

Місцева влада, керівники таборів, керівники секцій, вчителі, журналісти, художники та медіа-активісти мають бути залучені із самого початку діяльності. З ними слід обговорити та погодити доцільність заходів, етапи розробки та реалізації, наявні фінансові та матеріальні ресурси, логістичну підтримку та дозволи. У разі необхідності можуть бути можуть бути створені спеціальні комітети для організації як цивільних, так і релігійних ритуалів, проте релігійні комітети мають дотримуватися встановлених ними процедур, особливо з питання інклюзії. Хорошою практикою є мобілізація на організацію цих заходів груп та окремих осіб (наприклад, молодь, скаути, глави сімей, жіночі лідери та релігійні діячі).

Вставка 39

Безпека та захист

Учасникам може знадобитися запевнення у їхній безпеці та захисті щодо ризику внутрішніх та зовнішніх провокацій. Необхідно не лише забезпечити безпеку та охорону, а й інформувати учасників про те, що ці заходи вжиті.

7.2.1.6 Належне залучення персоналу

В ідеалі серед міждисциплінарних МГПСП має бути учасник, якому доручено вивчити релігійні та духовні вірування громад, традиційні оповідання та іконографію, ритуальні та громадянські календарі (наприклад, культурні та медіа-активісти, вчителі, вчені та митці). До складу МГПСП, ймовірно, входитимуть фахівці з різним етноконфесійним походженням та соціальним статусом, а також гендерними, віковими та політичними відмінностями. Тому важливо попередньо обговорити способи їхньої участі у ритуалах та святкуваннях. Зокрема, під час проведення релігійних ритуалів та громадських зібрань, які можуть вимагати повної мобілізації групи, важливо скоординувати ролі та функції відповідно до професійних навичок, соціальних настроїв та культурної близькості до постраждалого населення. Співробітники, які не почуваються комфортно, або сприймають свою присутність як потенційну перешкоду для нормального проведення заходу, повинні мати право відмовитися від участі у ньому. Психосоціальні супервізори мають заохочувати обговорення з командами та всередині команд після проведення ритуалів та святкових заходів як хороша управлінська практика та засвоєння уроків.



Церемонія зцілення з жінками Рохінджа в Кокс-Базарі, Бангладеш. © МОМ 2018

7.2.2 Просування додаткових видів діяльності та нових ритуалів і святкувань

7.2.2.1 Сприяння відродженню ритуалів та святкувань

Після попередньої оцінки найбільш відповідних релігійних ритуалів та громадських святкувань, визнаних громадою, відповідно до конкретних цілей, етапів надзвичайної ситуації та цільових груп, слід визначити різні набори заходів (наприклад, публічні молитви, хода зі свічками, паломництво та відвідування символічних місць, похорони, весілля, щорічні святкування та вшанування пам'яті, конкурси оповідань та поезії, радіопередачі та заходи в соціальних мережах), які проєкт прагне підтримувати безпосередньо через те, що вони відсутні, або тому що вони вважаються особливо важливими. Особливу увагу слід приділити перевірці деяких припущень про позитивний вплив конкретного заходу на благополуччя учасників шляхом обговорення з релігійними лідерами, діячами культури та окремими членами громад. **Див.** приклад вечері Іфтар під керівництвом громади в Туреччині.

7.2.2.2 Просування нових святкувань

У суворому діалозі з релігійними лідерами та громадянськими активістами програма ПЗПСП могла б сприяти проведенню нових ритуальних святкувань, включаючи:

- Річницю дня переміщення;
- Відкриття, річницю чи закриття табору чи транзитної зони;
- День святкування відносин між переміщеними особами та приймаючою громадою;
- Міжконфесійні святкування з урахуванням релігійного складу табору, переміщеної та приймаючої громад.

7.2.3 Зв'язки зі спортом, культурно-творчими заходами та інформальною освітою

Підготовка основних святкувань та ритуалів може бути пов'язана зі спортивними подіями чи заходами, такими як турніри та змагання. Ритуал і святкування можуть бути пов'язані з іншими творчими заходами, що підтримуються програмою або пов'язані з нею. Наприклад, можна організувати майстер-класи, театральні, музичні, традиційні та інші танцювальні вистави, читання віршів та розповіді історій, а також фото- та художні виставки під час або біля святкування. Більше того, ритуали та святкування можна використовувати для просування груп підтримки та інших програмних заходів.

7.2.4 Документування

Багато з цих подій можуть мати історичне значення і мають належним чином документуватися у межах проєкту. Важливо архівувати:

- Фотографії та відео, підготовлені учасниками, членами МГПСП та ЗМІ;
- Друковані матеріали, такі як брошури та плакати;
- Професійні документальні кінофільми.

Деякі з цих документів належним чином заповнять **Архіви пам'яті.**

7.3. КОНКРЕТНИЙ ПРИКЛАД

Після землетрусу на Гаїті в 2010 році деякі християнські священики під час меси покладали провину за землетрус на попередню поведінку своїх вірян, що характеризується суворим дотриманням приписів релігії. А космологічне бачення світу, пов'язане з Вуду, навпаки, допомогло окремим людям і громадам надати землетрусу трансцендентного значення, що полегшило для них визначення значення його наслідків. Багато сімей, що вірять у Вуду, були дуже засмучені неможливістю поховання приблизно 80 000 трупів, які вдалося знайти, оскільки в Вуду похоронні ритуали надзвичайно важливі для визначення благополуччя людини у потойбічному світі, а також для її здатності продовжувати спілкуватися зі світом живих. З цієї причини МОМ спочатку самостійно, а потім під егідою Робочої групи МПК з ПЗПСП сприяла проведенню міжконфесійного форуму релігійних лідерів. Форум дозволив провести роз'яснювальну роботу про психологічні наслідки провини серед священиків у країні, створити та поширити спільні підтримуючі повідомлення та, особливо, розробити узгоджений всіма посібник з проведення похоронних ритуалів за відсутності трупів, а також організувати такі колективні ритуали у декількох таборах.

7.4. ВИКЛИКИ ТА МІРКУВАННЯ

Коли публічні святкування та релігійні ритуали пов'язані з болючими спогадами, глибокою образою та суперечливими значеннями, їх включення до програми психосоціальної підтримки має бути ретельно сплановано, щоб запобігти тісному зв'язку з психосоціальними втручаннями з точки зору антагоністичних, упереджених та політизованих позицій. Особливо чутливими у надзвичайних ситуаціях можуть бути святкування мучеників і ветеранів, а також пам'ятні дати битв, вигнань та геноцидів.

Релігійні ритуали та святкування можуть бути джерелом конфлікту в певному контексті, і цей ризик необхідно оцінювати. Залучення традиційних цілителів і ритуалістів також має здійснюватися з особливою обережністю.

Учасники можуть почуватися некомфортно, коли їхні ритуали документуються. Як і за будь-якої іншої діяльності, з ними слід проконсультуватися, перш ніж фотографувати чи записувати подію.

Часто ритуали використовуються для поділу та виключення, особливо в конфліктних ситуаціях. У межах програми ПЗПСП необхідно провести ретельну оцінку можливого інструментального використання ритуалів для загострення конфлікту та відчуження, перш ніж розпочинати ці конкретні святкування. Додаткові рекомендації див. **тут.**

Оцінка впливу ритуалів та святкувань може бути непростим завданням. Для забезпечення позитивного впливу заходів на благополуччя підопічних осіб можна використовувати механізми оцінки та зворотного зв'язку.

ДОДАТКОВА ЛІТЕРАТУРА

International Organization for Migration (IOM)

2018c *Psychosocial Support and Dialogue in the Syrian Arab Republic and Lebanon.* IOM, Geneva. Schininà, G.

2004a Cursed Communities, Rituals of Separation and Communication as Vengeance. A Redefinition of Artistic Interventions in War and War-Torn Societies. In: *War Theatres and Actions for Peace* (C. Bernardi, M. Dragone and G. Schininà, eds.). Euresis, Milan.

University of Oxford Refugee Studies Centre

2013 Local faith communities and the promotion of resilience in humanitarian situations: A scoping study (E. Fiddian-Qasmiyeh and A. Ager, eds.). Working Paper No. 90.

Інші посилання можна знайти у повній бібліографії **тут.**



Святкування Дня об'єднання, Парагвай. © МОМ 2020

8.
СПОРТ ТА ІГРИ



Ігри у приміщенні для дітей у місці захисту цивільного населення у м. Бор, Південний Судан. © МОМ 2017

8.1. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ ЗНАТИ

Спорт та ігри є повноцінною частиною культурного та соціального досвіду суспільства і можуть сприяти захисту та зміцненню психічного здоров'я та психосоціального благополуччя окремих людей та груп, незалежно від статі, віку та соціального статусу.

Спорт можна визначити як організовану та зазвичай змагальну форму фізичної активності, а гру можна описати як заняття рекреаційною діяльністю з метою отримання задоволення. Гра може бути як фізично пасивною, так і активною, а в контексті цього розділу гра розглядатиметься у її активній формі. Важливо розрізняти спорт, гру, фізичну активність і фізичні вправи. Фізичну активність можна описати як будь-який рух тіла, а фізичні вправи – це підмножина фізичної активності, яка є структурованою та цілеспрямованою. Таким чином, спорт, гра та фізичні вправи можуть бути формами фізичної активності. Додаткову інформацію та рекомендації щодо фізичної активності та результатів для здоров'я можна знайти **тут.**

Важливість фізичної активності для психічного здоров'я та психосоціального благополуччя можна побачити у **двоспрямованому** та причинно-наслідковому зв'язку між фізичним та психічним здоров'ям, а також **у профілактичних та захисних** ефектах, які фізична активність може чинити на психосоціальний дистрес. Крім того, у людей з поганим психічним здоров'ям значно підвищується ризик розвитку кардіометаболічних захворювань, а рівень **передчасної смертності** може бути вищим за середній.

Спорт та гра – це глибоко укорінені види діяльності, які в тій чи іншій формі завжди присутні в будь-якій громаді. Оскільки вони є частиною заучених взаємодій та поведінки та легко відтворюються, вони часто спонтанно відтворюються навіть в умовах надзвичайних ситуацій та переміщень. Тому вони є потужним засобом підтримки взаємодії між членами громади у надзвичайних ситуаціях, а також засобом залучення громад та їхніх підгруп до **програм ПЗПСП.** Спорт та гра важливі для фізичного та психологічного розвитку дітей, оскільки, граючи, діти виражають і проявляють себе в безпечному середовищі, навчаються спілкуватися та співпрацювати з іншими, а також можуть надавати символічної структури своєму досвіду. Ігри – це також простір для дослідження та вирішення проблем, а також освітні інструменти для дорослих. У цьому сенсі спорт та гра можуть допомогти людям розвинути свою резильєнтність. Докладнішу інформацію можна знайти **тут.**



Спортивні заходи у Гуджбі, Нігерія. © МОМ 2018



Ігри на відкритому повітрі. Рекреаційно-соціальний центр «Дарі», Місурата, Лівія. © MOM 2013 / Stefano SPESSA

Вставка 40

Благополуччя та життєстійкість дітей

Благополуччя описує позитивний стан душі, коли людина процвітає. У дітей воно є результатом взаємодії фізичних, психологічних, когнітивних, емоційних, соціальних та духовних аспектів, які впливають на здатність дитини зростати, вчитися та розвиватися повною мірою. У роботі ПЗПСП благополуччя зазвичай розуміється у контексті трьох сфер:

- Особисте благополуччя: Позитивні думки та емоції, такі як надія, спокій, самоповага та впевненість у собі;
- Міжособистісне благополуччя: Плекання стосунків, почуття причетності, здатність бути близьким до інших;
- Навички та знання: Навички ефективної взаємодії з іншими людьми, подолання дистресу та пошуку інформації.

Джерело: Програма «Життєстійкість дітей» (IFRC та **Save the Children**).

Додаткову інформацію про розвиток, благополуччя та життєстійкість дітей, не лише у зв'язку із заняттями спортом, можна знайти **тут.**

На рівні громад у гуманітарній сфері факти показують, що спорт та ігри, а також інші рекреаційні та структуровані заходи можуть бути потужними інструментами для соціальної інтеграції, соціальної згуртованості, трансформації конфліктів та створення сильного почуття спільності та **єдності.** Вони можуть сприяти відновленню почуття нормальності, допомагаючи підтримувати процес розвитку.

З психосоціальної точки зору, спорт та ігри здатні органічно впливати на декілька компонентів психічного здоров'я та психосоціального благополуччя, оскільки вони залучають фізичний, психологічний, соціальний та культурний виміри в одні й ті самі дії.

У **піраміді** втручань ПЗПСП МПК в умовах надзвичайної ситуації спорт та ігри зазвичай розглядаються на другому рівні втручання (підтримка сім'ї та громади). Більшість спонтанних та загальних спортивних та ігрових заходів фактично пропонуватимуться всім членам громади. Тим не менш, спорт та гра також можуть бути цілеспрямованими заходами на третьому рівні втручання, наприклад, проблемно-орієнтовані семінари з ігрової терапії, зосереджені на

психологічних проблемах, або проведення спортивних заходів, метою яких є сприяння фізичній та психологічній реабілітації вразливих категорій, наприклад, людей з ампутацією кінцівок тощо. У деяких випадках спорт та гра можуть використовуватись як частина або доповнення різних форм психотерапії на четвертому рівні втручання (це справедливо для усвідомленості, а також когнітивно-поведінкової терапії, арт-терапії та інших).

Вставка 41

На що слід звертати увагу

Щоб підвищити ймовірність досягнення результатів ПЗПСП та захисту, необхідно на початковому етапі приділяти увагу декільком моментам, таким як:

- Як спорт та гра сприймаються громадою? Дітьми та молоддю? Жінками та чоловіками?
- Які заходи здійснювались у минулому? Чи були ці заходи інклюзивними з погляду статі, віку та інвалідності?
- Хто були основними учасниками, залученими до просування та підтримки спорту та ігрової діяльності (НУО, школи, молодіжні клуби, мечеті, церкви, спортивні та культурні центри, приватні установи та/або спортивні федерації)?
- Чи існують потенційні ризики, пов'язані з підтримкою та стимулюванням ігор та спорту (такі як культурні розбіжності, порушення прав людини, ґендерні питання тощо)?
- Чи існують соціальні норми, що забороняють певним групам брати участь?
- Чи можуть спорт та ігри стати можливою відповіддю на потреби конкретної громади?
- Якими є наявні ресурси?
- Як надзвичайна ситуація впливає на організацію та здійснення запланованої діяльності (наприклад, див. розділ **«Інтеграція психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в процес трансформації конфліктів і медіації»**)?

Детальнішу інформацію див. **тут.**

Спорт та ігри суворо взаємопов'язані з ритуалами та культурною діяльністю, оскільки:

- Спорт та ігри можна використовувати для проведення ритуалів.
- Ритуали мають свої кодифіковані протоколи, які зазвичай включають ігри чи вистави.

Спортивні заходи самі по собі можуть стати ритуалами. Вони також взаємопов'язані з неформальною освітою, оскільки:

- Неформальна освіта може стосуватися психомоторики та різних форм спорту.
- Ігри та забави можуть закріплювати життєві навички.
- Ігри та забави можна використовувати як метод навчання.

Зрештою, зв'язок між спортом та грою, а також театром та іншими видами діяльності, заснованими на мистецтві, є очевидним, оскільки всі вони відносяться до ігрової дії, яка має різні форми та прояви. Додаткову інформацію, включаючи визначення та оперативну схему використання спорту в умовах після катастрофи, можна знайти **тут.**

8.1.1 Основні принципи організації спортивної та ігрової діяльності

Під час розробки і проведення спортивних заходів, які є структурованими та мають конкретну психосоціальну мету, керівник програми ПЗПСПмає використовувати принципи, наведені в таблиці 4.

Таблиця 4: Спорт та ігри у принципах ПЗПСП

Значуща участь	З психосоціальної точки зору, щоб зробити участь у спорті та грі ще більш значущою, важливо організувати до та після них обговорення змін, яким сприяли заходи на рівні особистості (самооцінка, почуття сили, розчарування) та громади (почуття спільної гри, вивчення нових правил та значень антагонізму і співпраці). Незначуща участь, особливо в умовах надзвичайної ситуації, буде тим, що виникає внаслідок зосередження на антагонізмі.
Розвиток спроможностей	До навичок сприяння спортивним процесам у межах психосоціальної програми належать: • Особисті навички; • Соціальні навички (спілкування, вміння слухати; ведення переговорів, управління конфліктами; робота у команді, емпатія; мотиваційні підходи); • Методологічні навички, що охоплюють: - знання специфічних спортивних технік; - Навички ПЗПСП; - Педагогічні навички. У надзвичайних ситуаціях ці навички можуть потребувати оновлення або навчання, оскільки виклики надзвичайної ситуації спричиняють потребу в нових особистих, соціальних і технічних можливостях, а також нових спортивних практиках.
Чутливість до контексту	У спортивних заходах мають враховуватися культурні та духовні аспекти окремих людей та сімей, соціально-економічні та політичні умови надзвичайної ситуації, а також субкультурна та конфліктну динаміка.
Інклюзія	У спорті інклюзія програмно виражається у низці практик, спрямованих на «розширення доступу до будь-якої арени, яка забезпечує спорт і фізичну активність, участь у ній та зменшення виключення з неї». Тому слід реалізовувати проактивні ініціативи для забезпечення участі маргіналізованих або сегрегованих осіб, щоб вони могли брати участь поряд зі своїми колегами. До груп, схильних до ризику залишитися поза увагою, належать дорослі та діти з усіма групами обмежених можливостей, включаючи когнітивні порушення, жінки та дівчата, а також люди похилого віку та молодь, що належать до різних підгруп. Життєздатну методику забезпечення інклюзії у спортивній діяльності можна знайти **тут.**
Сталий розвиток	Це в основному вимірюється ступенем впровадження розуміння та навичок ПЗПСП у спортивну практику громади.

8.1.2 Категорії спорту та ігор

Існують різні способи класифікації спортивної та ігрової діяльності, включаючи структуровану та неструктуровану діяльність. Незалежно від того, як їх класифікувати, дуже важливо, щоб спорт та ігри були спрямовані на підтримку психосоціального благополуччя, а їхній вибір та проведення здійснювалися таким чином, щоб враховувалися всі діапазони рухів та здібностей, а також вік, стать, економічне становище та культура.

Ігри та спортивні тренування мають бути організовані у вигляді програми та занять. Пропонований план –це план, що передбачає основну мету кожного заняття. На кожному занятті обговорюється та узгоджується мета, потім проводиться розминка, основні вправи та тренування, «охолодження» та обговорення/дискусія.

Діяльність може бути такою:

- Індивідуальна/групова;
- На вулиці/у приміщенні;
- Аеробна /анаеробна;
- На основі технологій.

Вибір виду спорту має ґрунтуватися на тому, що вже існує у громаді. Однак спорт та ігри також слід розглядати як можливість для інновацій і потрібно прислухатися до потреб та запитів, що виходять від громади. Наприклад, скейтбординг в Афганістані використовувався в особливо інноваційній програмі з **розширення прав та можливостей** дівчат.

8.2. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ РОБИТИ

Керівники програм ПЗПСП не повинні безпосередньо проводити спортивні заходи, а радше – розробляти, контролювати та керувати програмами, які мають створити простір для використання спорту та ігор для досягнення психосоціальних цілей на різних рівнях втручання. Заходи здійснюватимуться здебільшого силами МГПСП. *Оперативне посібник ЮНІСЕФ: Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка на рівні громад у гуманітарних умовах: Трирівнева підтримка дітей та сімей* (**UNICEF, 2018**) передбачає практику інклюзії та участі дітей та їхніх сімей у спортивних заходах та подіях.

Наведені нижче пропозиції спрямовані на доповнення інформації з програмного погляду та додавання посилань на відповідні інструменти. Що стосується творчих та мистецьких заходів, то спортивні заходи, що підтримуються та просуваються програмою ПЗПСП, можна розділити на «створені громадою», «підтримувані програмою» та «створені програмою». Пояснення цих термінів можна знайти **тут.**

Практичні кроки щодо включення спортивних та ігрових заходів до програми ПЗПСП включатимуть таке:

(a) Ідентифікація існуючих спортивних та ігрових заходів серед переміщеного та постраждалого населення, включаючи заходи, якими вони займалися раніше, але наразі не можуть займатися через переміщення в умовах надзвичаної ситуації.

(b) Ідентифікація існуючих спортивних та ігрових заходів у приймаючій громаді, включаючи ті, в яких легко можуть брати участь переміщені, постраждалі від надзвичайної ситуації громади.

(c) Визначення та вибір спортивних та ігрових заходів для підтримки та залучення до програми: Підтримка спортивних та ігрових заходів, що проводяться на рівні громад, може включати:
  (i) спортивні матеріали;
  (ii) Спортивний інвентар;
  (iii) Інша підтримка у натуральній формі;
  (iv) Навчання;
  (v) Забезпечення безпеки об'єктів та доступу до них;
  (vi) Включення спортивної діяльності у механізм перенаправлення;

(vii) Створення можливостей для налагодження зв'язків між спортивними заходами, такими як ліги, спільні тренування та форуми.

(h) Поширення інформації про вплив сидячого способу життя на фізичне та психічне здоров'я. Сидяча спосіб життя може бути пов'язаний з негативними наслідками для психічного здоров'я, а інформування громад про наслідки сидячого способу життя може призвести до покращення ситуації.

(i) Проведення додаткових спортивних заходів у межах програми, що зміцнюють потенціал існуючих реалій з конкретною метою задоволення виявлених психосоціальних потреб (високий рівень дистресу, брак соціальної згуртованості): У цьому випадку чітко визначені цілі програми залежатимуть від обраного виду спорту/заходів та, у свою чергу, впливатимуть на них.

(j) Групові спортивні заходи, які не є частиною звичайних спортивних та ігрових заходів, що використовуються у громаді, але відповідають конкретним психосоціальним цілям чи сформованим потребам у надзвичайній ситуації: У цьому випадку цілі мають відображати та враховувати вид спорту, місцевий контекст, стадію надзвичайної ситуації та психосоціальні потреби, які були виявлені та пріоритезовані в ході оцінок. Вони мають бути визначені на основі підходу, що ґрунтується на широкій участі.

(k) Врахування бар'єрів, з якими стикаються люди з обмеженими можливостями, під час планування спортивних та ігрових заходів, щоб зробити їх інклюзивними.

(l) Залучення зацікавлених осіб до вибору заходів та складання розкладу.

8.2.1 Розвиток спроможностей

Розробка та організація розвитку спроможностей для певних тренерів, організаторів та волонтерів є ключовими кроками для керівників, які мають бути реалізовані для підтримки організації заходів, а також для підтримки якості заходів шляхом надання постійної підтримки учням. Вони можуть бути вступними або спеціалізованими, залежно від потреб та наявного потенціалу. Навчання завжди має супроводжуватися постійною підтримкою та контролем. Таблиця 5 є новою інтерпретацією таблиці, яку можна знайти **тут.**

Технічні навички тренерів мають розвиватися паралельно із навичками ПЗПСП. Останні є передумовою закріплення навичок інших людей. Крім того, навчання може відрізнятися за рівнями складності залежно від наявних спроможностей.



Гра у волейбол у центрі МОМ з ПЗПСП у Малакалі, Південний Судан. © МОМ 2020

Таблиця 5: Ключові кроки для керівників з підтримки організації діяльності

Набір	- Скласти список існуючих та необхідних навичок для тренерів та фасилітаторів. - Розробити стратегію набору персоналу із залученням громади. - За можливості обирати тренерів із місцевої громади. - За можливості залучати однакову кількість тренерів-жінок та тренерів-чоловіків.
Навчання/постійна підтримка	- Навчити всіх тренерів/фасилітаторів основам ПЗПСП (наприклад, використання цього **інструменту**), **ППД,** мотиваційним підходам та медіації у дрібних конфліктах (див. розділ **«Інтеграція психічного здоров'я та психосоціальної підтримки у процес трансформації конфліктів та медіації»**). - Доповнювати тренування спортивними навичками та ігровими вміннями. - Сприяти платформам для обміну тренерами/волонтерами/організаторами. - Забезпечувати наставництво та психосоціальну підтримку тренерам, волонтерам та організаторам під час навчання та протягом усієї реалізації, силами виділеного ресурсу в МГПСП. - Проводити тренінги на місці з частішими додатковими тренінгами замість разових триваліших тренінгів. - Проводити тренінги щодо включення людей з обмеженими можливостями до основних спортивних заходів. - У межах навчання та постійної підтримки забезпечити наявність функціонального механізму перенаправлення дітей, які потребують інших видів підтримки, включаючи послуги, що не належать до ПЗПСП, та спеціалізовані послуги ПЗПСП.
Утримання	- Підвищувати мотивацію та добровільність тренерів і фасилітаторів шляхом проведення визнаного навчання та сертифікації за конкретними компетенціями коучингу/анімації та відповідних наборів для коучингу. - Заохочувати тренерів та фасилітаторів до створення груп «рівний- рівному» у межах постійної підтримки тренерів та заходів, які вони проводять із населенням.

8.3. КОНКРЕТНИЙ ПРИКЛАД

У Єгипті проживає багато біженців із Сирійської Арабської Республіки, Судану, Еритреї та Іраку. Ці біженці живуть у складних умовах, а їхні діти страждають від наслідків вимушеного переміщення. Напружені відносини між біженцями та приймаючими громадами є звичним явищем.

У минулі роки організація «Terre des Hommes» розробила та впровадила методику під назвою «Рух, ігри і спорт», спрямовану на покращення благополуччя та захисту молоді. З жовтня 2017 року реалізується новий проєкт під назвою «Спорт для захисту та соціальної інтеграції на рівні громад», що спрямований на забезпечення сталого спорту, а також психосоціальних заходів та заходів щодо розвитку життєвих навичок, що підвищують соціальну інтеграцію та захист на рівні громад для вразливих дітей та молоді.

8.3.1 Допомога молодим людям стати на ноги

Аніматори використовують футбол як інструмент підтримки дітей. «Коли вони програють, особливо біженці, відчувають себе так, ніби вони втратили все. У своєму реальному житті вони відчувають, що можуть ніколи не оговтатися. Ми використовуємо заходи, щоб показати їм, що вони можуть стати на ноги й отримати для себе щось корисне із ситуації, що склалася. Це стосується як футболу, так і реального життя», – пояснює Пасант Алі Мохтар, який відповідає за проведення заходів.

8.3.2 Навчання ключовим навичкам

Один із тренерів пояснює: «Я не хочу, щоби діти просто грали. Я хочу, щоб вони щодня дізнавалися щось нове. Я хочу навчити їх новим життєвим навичкам та сприяти їхній соціальній інтеграції».

8.3.3 Сприяння інтеграції

Нур, мати з Судану, приїхала одна з дітьми до Каїра п'ять років тому. Вона боїться заводити дружбу з незнайомими людьми. Щоб полегшити життя дітям у такій ситуації, вони можуть заздалегідь створювати свої команди для кожного тренування, але їм не дозволяється розділяти їх за національною ознакою. Це сприяє інтеграції.

8.3.4 Зміцнення впевненості у собі

Деякі люди страждають від наслідків війни чи втрати члена сім'ї. Дехто вже не пам'ятає своїх домівок, але їм все ще важко звикнути до нової культури. Коли вони вперше беруть участь у заходах, вони соромляться. Мета тренерів – допомогти людям повернути елементи позитивного самопізнання та сильні сторони, щоб сприяти формуванню впевненості у собі та резильєнтності.

8.4. ВИКЛИКИ ТА МІРКУВАННЯ

Слід забезпечити врахування ґендерних аспектів та особливостей людей з обмеженими можливостями. Заходи мають відповідати культурним особливостям та дотримуватися принципів недискримінації. Наприклад, дівчата можуть наражатися на ризик буллінгу, займаючись певними видами діяльності або видами спорту, які передбачають застосування сили та фізичне протистояння. Важливо пропонувати різні види спорту та адаптувати правила і практику, щоб зробити ігри та види спорту, навіть з високими фізичними навантаженнями, доступними для всіх.

Важливе значення має донесення цілей програм до громади. Не слід створювати ілюзій чи невідповідних очікувань, щоб залишатися реалістами. Спорт – це інструмент досягнення різних цілей, але як самостійна практика його потенціал у сфері ПЗПСП має обмеження.

Незважаючи на важливість спорту, необхідно враховувати харчування та інші основні потреби учасників. Якщо відсутність продовольчої безпеки є серйозною проблемою, слід розглянути можливість відкласти початок спортивних програм та налагодити партнерські відносини з тими, хто здатний брати участь у пом'якшенні наслідків відсутності продовольчої безпеки.

Тренери займають унікальне становище, будучи прикладом для наслідування та наставниками для молодих учасників, але є й історії про те, як тренери зловживають своїм впливом та владою, утискують, залякують,

маніпулюють та нехтують безпекою учасників. Широко визнано, що захисні заходи необхідні, і це включає запровадження **політики захисних заходів.**

Спорт та ігри не завжди і не автоматично чинять позитивний вплив. Слід ретельно розглянути можливі негативні наслідки втручання:

- Створення ризиків шляхом розширення прав та можливостей жінок чи вразливих категорій у дуже консервативних культурах.
- Заохочення негативної та агресивної конкуренції, яка може призвести до посилення чи відновлення напруженості у громаді: Спорт може бути пов'язаний із політичними розбіжностями у зонах конфлікту та використовуватись як елемент розколу. Тому важливо пов'язувати планування спортивної діяльності з підходом, чутливим до конфліктів.

- Потенційне створення нових емоційних стресорів через конкуренцію, пов'язану з фізичною діяльністю, і, своєю чергою, **негативний вплив** на психічне здоров'я.
- Сприяння жорстокому поводженню з жінками, дівчатами та дітьми і їх залякування.
- Оскільки спорт та гра є інструментами для досягнення психосоціальних результатів і результатів захисту, їх не слід розглядати як ізольовані заходи, а інтегрувати в більші програми.
- У певних культурах може дуже важко заохочувати жінок до участі.

ДОДАТКОВА ЛІТЕРАТУРА

Alexandria University Theories and Applications the International Edition (TAIE)

2011 *Sport as an Instrument for People Development and Peace Promotion.* TAIE. Faculty of Physical Education, Abu Qir, Alexandria University, Alexandria.

Clemens Ley, C. and M. Rato Barrio

2010 Movement, Games and Sport in Psychosocial Intervention: A Critical Discussion of its Potential and Limitations within Cooperation for Development. Intervention, 8(2):106–120.

Harknett, S.

2013 *Sport and Play for All: A Manual on Including Children and Youth with Disabilities*. Handicap International, Colombo, Sri Lanka. Available from www.sportanddev.org/sites/default/files/downloads/sport_and_play_for_all.pdf (accessed 16 April 2019).

Huizinga, J.

1949 *Homo Ludens.* Routledge, London.

PYKKA and United Nations Children's Fund (UNICEF)

2010 *Changing Life Through the Power of Sports.* PYKKA and UNICEF, New Delhi.

Sport Inclusion Network

2012 *Inclusion of Migrants in and through Sports: A Guide to Good Practice.* Sport Inclusion Network, Vienna.

sportanddev.org

n.d. Sport as a Psychosocial Intervention.

Інші посилання можна знайти у повній бібліографії **тут.**

9.
НЕФОРМАЛЬНА ОСВІТА ТА ІНФОРМАЛЬНЕ НАВЧАННЯ



Фуад, дитина-мігрант, яка бере участь у занятті з інформатики в муніципальному громадському центрі Кечіорен, Туреччина. © MOM 2018 / Emrah ÖZESEN

9.1. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ ЗНАТИ

Відразу після кризи відновлення роботи формальних освітніх закладів може виявитися складним завданням як для місцевих органів влади, так і для гуманітарних організацій. У ситуаціях вимушеного чи масового переміщення інтеграція новоприбулих громад до формальної системи освіти країни призначення може бути ускладнена матеріально-технічними та адміністративними обмеженнями. Крім того, при переміщенні та міграції студенти, навіть інтегровані в систему освіти приймаючої країни, можуть відчувати труднощі в адаптації до навчальних програм та педагогічних моделей, відмінних від тих, до яких вони звикли. Тому в таких умовах необхідні програми, що сприяють розвитку неформальної освіти та/або інформального навчання як мосту до формальної освіти або доповнення до неї. Формальна освіта, неформальна освіта та інформальне навчання – все це фундаментальні культурні заходи, що сприяють органічній інтеграції громади. Вони також є важливим місцем для створення відносин та навчання того, як ставитися до інших.

Важливо розуміти різні визначення та відмінності. Міжнародна мережа з питань освіти в надзвичайних ситуаціях (ММОНС) надає загальну структуру, на яку можна посилатися (див. таблицю 6).

Таблиця 6: Загальна структура для освіти в умовах надзвичайної ситуації

Освіта в умовах надзвичайної ситуації	- Якість можливостей для навчання для всіх вікових груп в умовах кризи, включаючи розвиток дітей молодшого віку, початкову, середню, неформальну, технічну, професійну, вищу освіту та освіту для дорослих. - Забезпечує фізичний, психосоціальний та когнітивний захист, який може підтримати та рятувати життя.
Формальна освіта	- Зазвичай стосується навчальних закладів, які дотримуються певного навчального плану, розробленого та затвердженого урядом, з одним або декількома іспитами з підсумковою оцінкою.
Неформальна освіта	- Проводиться як у навчальних закладах, так і за їхніми межами, і розрахована на людей різного віку. - Не завжди призводить до сертифікації. - Програми неформальної освіти відрізняються своєю різноманітністю, гнучкістю та здатністю швидко реагувати на нові освітні потреби дітей чи дорослих. - Часто призначені для певних груп учнів, наприклад, для тих, хто надто старий для свого класу, для тих, хто не відвідує формальну школу, або для дорослих. - Навчальні програми можуть бути засновані на формальній освіті або нових підходах. - Серед прикладів – прискорене «наздоганяюче» навчання, програми післяшкільної освіти, навчання грамоті та лічбі. - Неформальна освіта може призвести до пізнього вступу до програм формальної освіти, яку іноді називають «освітою другого шансу».
Інформальне навчання	- «Інформальним навчанням називаються Форми навчання, які є навмисними або свідомими, але не інституціоналізовані. Відповідно, вона менш організоване і структуроване, ніж формальна чи неформальна освіта. Інформальне навчання може включати навчальну діяльність, яка відбувається у сім'ї, на робочому місці, у місцевій громаді та у повсякденному житті, на основі самостійного, сімейного чи соціального навчання» (**Організація Об'єднаних Націй з питань освіти, науки і культури (ЮНЕСКО)**).

Неформальна освіта може бути орієнтована різні групи населення, і може здійснюватися у певному просторі або поза ним. Навчальні програми більш менш формалізовані, але не мають не передбачають не процесу сертифікації, ні диплома в кінці навчання. Це можуть бути мовні курси, несертифіковані курси грамотності та лічби для дорослих, комп'ютерна грамотність та заняття з психоосвіти.

Інформальне навчання менш структуроване, ніж формальна та неформальна освіта, але з інших форм освіти в умовах надзвичайної ситуації його найбільше відрізняє не структура, а мета. Наприклад, структурована спортивна сесія має свої цілі. Певний набір ігор та вправ задіює мозок/м'язи та класифікується як інформальне навчання, незважаючи на те, що це дуже структурована діяльність. Під час навчання баскетболу необхідно навчитися грати, а для цього потрібно багато тренуватися. Він/вона задіюватиме схеми «розум-тіло», вивчаючи, наприклад, позиції, мішені, як кидати м'яч, як співпрацювати з іншими і як дотримуватися правил. Однак кінцевою метою є не навчання, а сама гра. Те саме відбувається і під час культурних, творчих, художніх та театральних заходів, проілюстрованих у цьому Керівництві, які не спрямовані безпосередньо на освіту, але можуть мати цілі, пов'язані з навчанням (навички, відносини, процеси). Потенціал неформального навчання в межах декількох заходів може бути спонтанним або добре продуманим, у тому сенсі, що заходи можна перепланувати та структурувати, щоб повністю розкрити їхній потенціал.

Неформальна освіта та інформальне навчання сприяють досягненню результатів ПЗПСП з різних причин (див. таблицю 7).

Таблиця 7: Неформальна освіта і інформальне навчання та їхній внесок у ПЗПСП

ПЗПСП	- Безпечні школи та місця для неформального навчання є одними з найбільш сприятливих середовищ для дітей та молоді у період невизначеності. - Доведено, що інвестиції у психосоціальну підтримку на основі освіти захищають дітей та молодь від негативних наслідків катастроф, створюючи стабільний розпорядок дня, надаючи можливості для дружби та ігор, зміцнюючи надію, знижуючи стрес, заохочуючи до самовираження та стимулюючи співпрацю (Alexander et al., 2010; Masten et al., 2013).
	- Психосоціальне благополуччя є важливою передумовою для навчання і має важливе значення для академічної успішності; таким чином, воно є важливим для майбутніх перспектив як окремих людей, так і суспільства.
	- Підхід, заснований на психосоціальній підтримці, найкраще працює, коли він інтегрований у різні сфери життя молоді. Оскільки освітні установи об'єднують дітей, підлітків та їхніх однолітків, батьків, сім'ї та громади, вони можуть допомогти створити сприятливе середовище, що сприятиме покращенню психосоціального благополуччя. - В ідеалі, освітні та громадські установи, що оточують кожну дитину, мають працювати разом, щоб забезпечити їй найкращий можливий догляд та подальше спостереження; це включає спілкування між вчителями і батьками, а також консультантами, у разі потреби.

9.2. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ РОБИТИ

Керівники ПЗПСП самі не займаються наданням неформальної освіти та здійснення інформального навчання, але вони мають розробити програми, що передбачають заходи та ресурси для просування неформальної освіти та інформального навчання. Їм також належить відібрати та проконтролювати педагогів та вчителів, які є основними членами МГПСП, та узгодити їхні плани дій, дотримуючись наведених нижче кроків.

(a) Сприяти залученню громади: Члени громади мають бути особливо залучені до цієї діяльності, не лише як учасники, а й для розуміння пріоритетів, визначення вчителів та тренерів, вибору заходів та моніторингу результатів. Вибір та пріоритизація заходів засновані на трьох чинниках:
   (i) Заснованість на потребах: Виявлення потреб у громаді (допомога у школі, інформування про гігієну, психоосвіта);
   (ii) Заснованість на ресурсах: Визначення ресурсів громади, чия діяльність може бути розширена шляхом організації заходів неформальної освіти для інших (комп'ютер, мови, мистецтво та ремесла, музика);
   (iii) Можливість програми забезпечити необхідні матеріали, місця проведення, безпеку тощо.

Розробка й реалізація, адаптація, розташування та визначення залучених осіб, а також зв'язки з іншими програмами мають обговорюватися, визначатися та вирішуватись з ключовими учасниками постраждалої громади.

(d) За можливості слід підтримвати вже існуючі установи в приймаючій громаді (музичні школи, спортивні школи, школи танців, комп'ютерні школи, мовні школи) замість створення паралельних структур, та забезпечувати доступ до них (транспорт, оплата проїзних) та залучення.

(e) Визначати людей, які мають навички, яким вони можуть навчити інших членів переміщеної громади, та їхня мобілізація для організації неформальної освіти для певних груп. Підтримувати ці заходи у натуральній формі, навчанням та, зрештою, стипендіями для фасилітаторів.

(f) Проаналізувати потенціал неформальної освіти інших допоміжних заходів, що організовуються програмою (театр і драма, спорт), та створити простір для обміну думками між організаторами цих заходів та педагогами у команді, щоб підкреслити цей потенціал за допомогою структурування, педагогічних підказок та обговорень до та після семінарів.

(g) Завершити розробку плану заходів з неформальної освіти, розділивши їх на:
   (i) Вступні та інформаційні заняття (декілька годин);
   (ii) Семінари (декілька днів чи тиждень); (iii) Реальні освітні заходи (допомога у школі, мовні заняття, уроки лічби),
   (iii) які повинні мати певну тривалість, кількість занять та завершення, щоб забезпечити максимальну участь та залучення.

(d) Провести навчання волонтерів, вчителів та фасилітаторів інтерактивним методам проведення занять та основ ПЗПСП:
   (i) Заохочувати, де це можливо, спеціальні заходи неформальної освіти для людей із тяжкими психічними розладами чи обмеженими можливостями.
   (ii) Організувати оцінку послуг наприкінці кожного циклу заходів неформальної освіти.



Ігри на свіжому повітрі в Рекреаційно-консультаційному центрі для сімей «Дарі», Баальбек, Ліван. © МОМ 2015

Таблиця 8: Приклади заходів (невичерпний список)

Медична освіта (визначення ВООЗ)	Будь-яка комбінація навчальних заходів, покликаних допомогти окремим особам та громадам покращити своє здоров'я шляхом розширення їхніх знань чи впливу на їхнє ставлення.
Пропаганда гігієни (визначення SPHERE)	Пропаганда гігієни –це спланований, систематичний підхід, який дозволяє людям вживати заходів щодо запобігання та/або пом'якшення наслідків захворювань, пов'язаних з водою, санітарією та гігієною. Вона також може стати практичним способом сприяння участі громади, підзвітності та моніторингу у програмах ВСіГ.
Життєві навички (Визначення ВООЗ)	ВООЗ у 1999 році визначила п'ять основних міжкультурних сфер життєвих навичок: прийняття рішень та вирішення проблем; творче мислення (див. також латеральне мислення) і критичне мислення; спілкування та міжособистісні навички; самосвідомість та емпатія; подолання емоцій та стресу.
Спортивна освіта	Через заняття спортом можна навчити багатьом життєвим навичкам, які сприяють розвитку: концентрація, співпраця з іншими, впевненість у собі, стратегічне мислення. Зокрема, ігри та забави можуть сприяти формуванню почуття безпеки та благополуччя дітей. Крім того, вони є інструментами соціальної інтеграції, що сприяють розвитку почуття спільності та єдності.
Курси грамотності та лічби (ЮНЕСКО)	Володіння навичками грамотності та лічби потрібне для того, щоб молоді люди могли повністю розкрити свій потенціал як ефективні члени суспільства, а також для інтеграції мігрантів. Якщо серед дорослого населення спостерігається низький рівень грамотності та лічби, це свідчить про низький рівень базових навичок та низький рівень зайнятості. Ці курси можуть бути частиною ширшого плану надолуження втраченого.
Мистецтво і ремесла	Неформальна освіта в галузі мистецтв і ремесел може допомогти людям розслабитися, налагодити зв'язок з іншими людьми через будь-яку дію, підвищити самооцінку і, в деяких випадках, навіть приносити дохід (див. виклики).
Інформування про мінну небезпеку (міжнародні стандарти протимінної діяльності)	Належить до «діяльності, спрямованої на зниження ризику отримання травм від мін та вибухонебезпечних пережитків війни шляхом підвищення обізнаності та сприяння зміні поведінки, включаючи поширення суспільної інформації, освіту та навчання, а також зв'язок із громадами щодо протимінної діяльності».

Неформальна освіта потребує тісного зв'язку зі громадами та активної участі із самого початку, щоб забезпечити адаптацію заходів неформальної освіти до потреб населення. Відсутність участі постраждалого населення та громади може негативно позначитися на заходах з неформальної освіти, оскільки вони викликають обмежений інтерес до програми або передають повідомлення, що не враховують контекст та не адаптовані для населення. Зміст та матеріали мають бути перевірені та схвалені членами громади, які визнають мету та необхідність програми для її підтримки.

9.3. КОНКРЕТНИЙ ПРИКЛАД: ІНІЦІАТИВА FABLAB ДЛЯ НАДЗВИЧАЙНИХ І ГУМАНІТАРНИХ СИТУАЦІЙ

У всьому світі FabLab визначається як платформа для створення технічних прототипів для інновацій та винаходів, що стимулює місцеве підприємництво. Для організації Terre des hommes (TdH) адаптація цієї ініціативи до умов розвитку та гуманітарних умов доповнює та посилює вплив існуючих програм, забезпечуючи точку входу в ширший пакет послуг, доступних в рамках різних заходів TdH, адаптованих до потреб та умов.

Вона складається з фізичного простору, оснащеного інструментами (наприклад, 3D-принтерами, лазерними різаками та схемотехнікою), програмного забезпечення (для програмування інструментів та підтримки доступу до мереж), а також освітніх підходів та процесів (наприклад, адаптованих навчальних курсів, систем управління для відкриття простору для інноваторів та моделей навчання «рівний рівному»). Це не просто частина обладнання, а скоріше – спосіб взаємодії з дітьми, молоддю та громадами.

9.3.1 Новий спосіб орієнтації на молодь, важкодоступну демографічну групу

У регіонах, що постраждали від кризи, підлітки та молодь зазнають значних ризиків у сфері захисту, включаючи, з-поміж іншого, ранні шлюби, виключення зі школи, дитячу працю, конфлікти або контакти із законом, насильство, пов'язане з кризою, та зв'язок зі збройним конфліктом, включаючи примусове вербування, та проблеми ювенальної юстиції.

Незважаючи на те, що підлітки та молодь дуже часто наражаються на ризик, до них часто дуже важко достукатися. Існує мало стандартизованих підходів до взаємодії з підлітками та молоддю, і мало консенсусу з основних питань, включаючи те, який вік точно входить у визначення «молодіь».

Привабливі місця для молоді:

- Зосередити увагу на передових і водночас легкодоступних цифрових технологіях, оскільки молодь проявляє вищий рівень залучення та інтересу до цифрових технологій порівняно з іншими демографічними групами.
- Підтримувати творчість гнучким та адаптованим чином, що є ключовим для групи, інтереси, можливості та потреби якої часто змінюються, і чиї потреби наразі недостатньо задовольняються гуманітарними організаціями.
- Організовувати час проведення заходів з урахуванням таких питань, як дитяча праця та відвідування школи.



Освітня діяльність. Мобільні групи психосоціальної підтримки. Бассаріха, Ліван. © 2017 / Timon KOCH



Уроки англійської мови у громадському центрі Хадж Алі МОМ в Іраку. © MOM 2017 / Sandra BLACK

Таблиця 9: Можливості для впливу

Освіта	- Забезпечує хорошу основу для надання неформальної освіти, особливо у сфері STEM (наука, технології, інженерія та математика), для найуразливішої молоді. - Дає змогу перевести молодь з неформальної освіти до формальної (університет, середня школа чи професійна підготовка). - Безпечний простір стимулює як навчання, так і можливості.
Участь та проєктування під керівництвом постраждалого населення	- Дозволити молоді очолити та активніше брати участь у розробці та реалізації проєктів й отримувати відчутний результат. - Люди, які використовують FabLabs, самі керують своїм розвитком, що дає постраждалому населенню гнучкість та інструменти для розробки своїх рішень, одночасно пов'язуючи користувачів для обміну досвідом.
Захист дітей	- Забезпечує відкритий, безпечний простір для молоді та громад, де вони можуть побудувати довіру, працювати разом, щоб визначати свої власні пріоритети та знайти інноваційні рішення для своїх проблем. - Метою є розширення можливостей дітей та їхніх громад для більш ефективної участі у діалозі та діях на підтримку прав дитини, використовуючи цифрові інструменти та мережі. - Привілейований простір для надання послуг з ПЗПСП та, за потреби, виявлення і направлення молодих людей до інших послуг TdH (таких як послуги соціальних працівників та громадських мобілізаторів тощо).
Можливості отримання засобів для існування	- Апаратний компонент є аспектом цифрової економіки, доступ до якого мають лише деякі громади, що постраждали від конфлікту. - Може допомогти вразливим співтовариствам зайнятися дрібномасштабним виробництвом та задовольнити нагальні потреби більш економічно ефективним та індивідуальним способом. - Tdh FabLabs є цінним ресурсом і доступом до засобів для існування для тих, хто розвиває навички в TdH FabLabs. - Для ширшої економіки в межах громади, оскільки вона надає нові моделі та метод для зміцнення існуючих технологічних (та інших) галузей.

Підсумовуючи, слід зазначити, що FabLab став чудовою можливістю навчання для молоді та членів громади, але водночас слід забезпечувати широку участь та залучення до реалізації для зміцнення сталості FabLab. Це допомагає забезпечити безпечне місце, проводити адаптоване навчання, приділяти достатньо часу молоді, щоб вона могли вчитися, розважатися і, зрештою, дізнаватися про нові технології, поряд з іншим змістом освіти (професійна підготовка, базові курси читання та лічби).

9.4. ВИКЛИКИ ТА МІРКУВАННЯ

Диференціація різних форм освіти в умовах надзвичайної ситуації у межах програм ПЗПСП дуже важлива з точки зору складання програм та динаміки розвитку громади, оскільки, особливо в надзвичайних ситуаціях, часто виникає плутанина між формальною та інформальною освітою, інформальною освітою та інформальним навчанням, а також професійно-технічною і професійною підготовкою. Це призводить до чотирьох серій проблем:

(a) Творчі або соціалізуючі семінари ПЗПСП (інформальне навчання) часто неправильно інтерпретуються як заходи неформальної освіти. Наприклад, група з шиття або в'язання гачком для жінок, спрямована насамперед на те, щоб допомогти їм зібратися разом і виразити себе, може розглядатися постраждалим населенням й іноді керівництвом проєкту як неформальний курс з шиття. Це може породити помилкові очікування в учасників та створити невизначеність у плануванні заходу, необхідній кваліфікації тренера та інших речах. Під час планування потрібно завжди чітко визначати характер та обсяг діяльності.

(b) Програми ПЗПСП зазвичай сертифікують неформальну освітню діяльність. Це також робиться для дуже коротких вступних чи інформаційних сесій. Хоча це часто робиться на прохання учасників і може служити стимулом для участі та підвищувати їхню самооцінку, це також може принести дві проблеми. З одного боку, учасники можуть відчувати, що ці сертифікати підвищують їхній професійний потенціал. З іншого боку, у гуманітарному контексті, що характеризується необхідністю спішного найму персоналу, сертифікати можуть бути неправильно витлумачені з точки зору їхньої навчальної цінності. Нарешті, поширення сертифікатів може знецінити законні сертифікати тих, хто дотримувався офіційної навчальної програми країни, що вплине на динаміку громади.

(c) Необхідно розрізняти неформальну освіту та професійно-технічну і професійну підготовку. Хоча люди можуть здобувати неформальну освіту в галузі мистецтва або ремесел для власних інтересів, професійно-технічна підготовка, спрямована на працевлаштування та отримання доходу на основі тих самих навичок, є частиною протоколу підтримки засобів для існування і має розроблятися з урахуванням цієї мети. Невиконання цієї вимоги може призвести до розчарування учасників у майбутньому. У розділі **«Комплексна психічна та психосоціальна підтримка і забезпечення засобів для існування** буде докладніше описано те, як ця інтеграція може відбуватися у професійно-технічній підготовці, не створюючи плутанини.

(d) Формальна освіта завжди є першочерговою потребою, і їй слід надавати перевагу. Однак часом у надзвичайних ситуаціях існує ризик використання неформальної освіти як заміни формальної освіти навіть у тих випадках, коли формальна освіта доступна, але (a) у віддалених місцях і (b) сприймається як надто складна. У таких ситуаціях, у випадку браку ресурсів, транспортування до формальних освітніх установ має бути пріоритетним заходом реагування порівняно з організацією неформальних освітніх заходів. Крім того, незважаючи на те, що неформальну освіту можна й надалі пропонувати, необхідно завжди організовувати та проводити роз'яснювальну роботу про важливість формальної освіти, а школи, які потребують допомоги для дітей та молоді потрібно адаптувати до нових навчальних програм надаючи їм перевагу порівняно з іншими формами неформальної освіти.

ДОДАТКОВА ЛІТЕРАТУРА

Finn Church Aid (FCA)

2018 Improving Well-being Through Education – Integrating Community Based Psychosocial Support into Education in Emergencies. FCA, Helsinki.

International Network for Education in Emergency (INEE)

2010 *Minimum Standards for Education: Preparedness, Response, Recovery* (2nd ed.). INEE, Geneva.

2016 Background Paper on Psychosocial Support and Social and Emotional Learning. INEE, Geneva.

2018 Guidance Note on Psychosocial Support. INEE, Geneva.

Інші посилання можна знайти у повній бібліографії **тут.**



Дівчина прийшла до центру ПЗПСП МОМ для вивчення англійської мови в Малакалі, Південний Судан. © МОМ 2021 / Liatile PUTSOA

10.
ІНТЕГРАЦІЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ В ПРОЦЕС ТРАНСФОРМАЦІЇ КОНФЛІКТІВ І МЕДІАЦІЇ



Зустріч групи підтримки у місці захисту цивільного населення у м. Бентіу, Південний Судан. © МОМ 2017

10.1. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ ЗНАТИ

Однією з проблем, з якою команди ПЗПСП часто стикаються у гуманітарних надзвичайних ситуаціях, є поширеність та складність міжособистісних та міжгромадних конфліктів. Тому важливо, щоб працівники ПЗПСП набули базових навичок управління конфліктами та їх вирішення. У цьому розділі буде розглянуто практичні способи, за допомогою яких працівники ПЗПСП можуть використовувати свої навички, ресурси та мережі для реагування на міжособистісні та міжгромадні конфлікти. З цією метою тут надається короткий вступ до концепцій оцінки конфліктів.

Конфлікт – це протиріччя. Це стан людських взаємин, у якому спроба однієї сторони досягти своєї мети заважає іншій стороні. За наступним посиланням ви знайдете докладніший опис конфлікту, а також інших пов'язаних з ним **понять.**

Конфлікт сам собою не є ані деструктивним, ані конструктивним. Коли сторони в конфлікті не мають можливостей і засобів для трансформації свого конфлікту, розчарування і ворожнеча, що виникають внаслідок цього, можуть перетворити конфлікт на деструктивний досвід. Коли сторони мають можливість і засоби розглядати свій конфлікт як загальну проблему, яку необхідно подолати, конфлікт стає можливістю для творчого вирішення проблем та побудови відносин.

Згідно з одним їх перших дослідників миру Йоханом Галтунгом, соціальний конфлікт на всіх рівнях, від міжособистісного до міжнародного, має три виміри: ставлення (A), поведінка (B) та протиріччя (C), як показано на рис. 10.

Рисунок 10: Трикутник ABC

ПОВЕДІНКА

Стосується: Прояву виразів та дій

Приклади конфліктної поведінки: Стрілянина, удари, поранення, крики, публічні заяви, плач, рукостискання, обійми, спільні дії.

Поведінка, що сприяє трансформації конфлікту: Відсутність насильства

СТАВЛЕННЯ

Стосується: Функцій і динаміки людського розуму

Приклади ставленя, пов'язаного із конфліктом: Страх, гнів, фрустрація, самореалізація, відданість цінностям, прагнення до самореалізації, повага до соціальної ідентичності

Ставленя, що сприяє трансформації конфлікту: Емпатія

ПРОТИРІЧЧЯ

Стосується: Стану відносин, у якому цілеспрямована поведінка однієї сторони, перешкоджає поведінці іншої сторони

Приклад: Порушені конфліктом відносини між двома чи більше сторонами

Якість мислення, що сприяє трансформації конфлікту: Творчість

Джерело: За матеріалами Galtung (1958).

Трикутник ABC – це корисна схема, що допомагає керівникам програм ПЗПСП вивчити взаємопов'язану природу ставлення, поведінки та протиріч. Їхня практика консультування, наприклад, може допомогти окремим людям та групам відновити емпатію, сприяючи, таким чином, зміні ставлення, що у свою чергу може спонукати їх до ненасильницької поведінки. Крім того, зміни у ставленні та поведінці можуть сприяти побудові конструктивних стосунків і розвитку навичок творчого мислення, необхідних для вирішення проблеми несумісності їхніх цілей.

Надзвичайні гуманітарні ситуації, такі як стихійні лиха, збройні конфлікти та міграційні кризи, заважають окремим особам і громадам проявляти емпатію, ненасильство та творчість. Це особливо вірно у випадках переміщення, яке часто призводить до напруги між переміщеними та приймаючими громадами. ПЗПСП може допомогти постраждалим особам і громадам відновити співчуття одне до одного, сприяти ненасильницькій поведінці, гуманізувати їхні стосунки та заохочувати до творчого вирішення проблем.

Трансформація конфлікту полягає в пошуку взаємоприйнятного вирішення основного протиріччя, яке напружує людські стосунки, одночасно сприяючи співпереживанню та ненасильницькій поведінці. Трансформація конфліктів сприяє створенню безпечного та заспокійливого соціального середовища, в якому люди та громади, які постраждали від гуманітарних надзвичайних ситуацій, можуть відновити або розвинути свої здібності до самоаналізу, відновлення відносин, пошуку та ефективного отримання ПЗПСП. Таким чином, процеси ПЗПСП і трансформації конфлікту доповнюють і підсилюють один одного. З цих причин працівникам ПЗПСП буде корисно отримати базові навички аналізу та трансформації конфліктів, щоб ефективно надавати послуги ПЗПСП.

Навички трансформації конфліктів, корисні для фахівців ПЗПСП, які працюють у надзвичайних гуманітарних ситуаціях, значно відрізняються залежно від обставин, у яких вони працюють. Навички, підсумовані за цим **посиланням,** пропонують можливу відправну точку та можуть використовуватися як список тренінгів, які можуть бути запропоновані.

Вставка 43

Ресурси

Додаткові ресурси щодо трансформації конфлікту можна знайти на таких сайтах (усі сайти відвідані 17 квітня 2019 року):

- African Centre for the Constructive Resolution of Disputes (ACCORD) (**www.accord.org.za**);
- Alliance for Peacebuilding (**www.allianceforpeacebuilding.org**);
- Beyond Intractability (**www.beyondintractability.org**);
- CDA Collaborative Learning Projects (**www.cdacollaborative.org**);
- Conciliation Resources (**www.c-r.org**);
- Peace Insight (**www.peaceinsight.org**);
- United Nations Mediation Resources (**https://peacemaker.un.org/resources**).
- Building Bridges in Conflict Areas (**https://en.unesco.org/interculturaldialogue/resources/546**)

10.2. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ РОБИТИ

- Будьте чутливими до конфліктів на всіх етапах програми ПЗПСП.
- Використовувати заходи ПЗПСП у рамках зусиль чи програм із трансформації конфліктів.
- Вроваджуйте медіацію конфліктів та соціальну згуртованість як компонент програм ПЗПСП.

Передумовою виконання зазначених вище завдань є проведення аналізу конфлікту та аналізу здійсненності, коротко описаних у вставці 44.

Вставка 44

Аналіз конфлікту та здійсненності

1. Аналіз конфлікту

   Аналіз конфлікту – це аналітичний процес, за допомогою якого систематично визначають джерела та природу певного соціального конфлікту. Пропоновані кроки для виконання аналізу конфлікту включають таке:

   - Ідентифікація сторін у конфлікті, які визначаються як окремі особи та/або групи, здатні провляти самостійність для розробки та досягнення цілей.
   - З'ясування та формулювання цілей кожної із сторін.
   - Опис їхніх взаємовідносин (наприклад, співробітництво, протистояння чи відсутність взаємовідносин).

   Див. приклади аналізу конфлікту. У першому **прикладі** розглядається простий двосторонній конфлікт, у **другому** – складніший агатосторонній конфлікт. Ці приклади аналізу конфлікту пропонують можливості трансформації конфлікту.

2. Аналіз здійсненності

   Це стосується початкового дослідження можливості втручання. Залежно від контексту своєї роботи, співробітники MHPSS, які проводять аналіз здійсненності, можуть ставити запитання щодо безпеки, правових, політичних та інституційних обставин втручання. Вони також мають вивчити цілі програми, часові рамки, ресурси, досвід, наявність місцевих партнерів та інші фактори, необхідні для прийняття бґрунтованих рішень щодо бажаності, етичності та можливих методів втручання.

Результати аналізу конфлікту та аналізу здійсненності можуть допомогти створити обґрунтовану основу для реалізації кожного з трьох запропонованих завдань:

(a) Бути чутливими до конфліктів всіх етапах програм ПЗПСП: Включення чутливості до конфліктів на всіх етапах програми ПЗПСП є важливим під час роботи в суспільствах, які постраждали від конфлікту. Чутливість до конфліктів стосується процесу (i) розуміння соціального контексту конфлікту, в якому реалізується програма ПЗПСП, (ii) моніторингу взаємодії між програмою та її контекстом і (iii) проактивного вжиття дій для мінімізації негативного впливу програми на конфлікт і максимізації позитивного впливу. Можливі дії, які необхідно вжити, включають

Тренінг з медіації конфліктів, Баальбек, Ліван. © MOM 2016



призупинення програми, якщо її продовження може призвести до загострення конфлікту. Для отримання додаткової інформації про чутливість до конфліктів, а також про принцип «не нашкодь», тісно пов'язаний з чутливістю до конфліктів, перейдіть за цим **посиланням.**

Чутливість до конфліктів особливо важлива при виборі місць, цілей, очікуваних результатів, персоналу та постраждалого населення для програми ПЗПСП. Щодо кадрового забезпечення, то відбір членів МГПСП потребує уваги до чутливості до конфліктів. Аналіз конфлікту особливо важливий у цьому контексті, оскільки постраждалі від конфлікту громади, які вони обслуговують, вважатимуть важливим, щоб команда була збалансованою, репрезентативною та доступною для всіх постраждалих груп населення без упереджень. Докладнішу інформацію про відбір членів МГПСП див. у розділі **«Мобільні групи психосоціальної підтримки».**

Вставка 45

Підтримка засобів до існування для жінок

Що стосується застосування чутливості до конфліктів для розробки результатів програми та постраждалого населення, корисним прикладом є підтримка засобів до існування для жінок. Хоча підтримка розширення прав і можливостей жінок у сімейному та громадському житті є важливою метою програми, її можливі наслідки включають зростання опору з боку чоловіків і домашнього насильства. Враховуючи ці виклики, працівники ПЗПСП мають консультуватися не лише з жінками-учасницями, а й із широким колом зацікавлених сторін, які можуть підтримувати або перешкоджати діяльності жінок щодо розширення економічних можливостей. Працівники ПЗПСП також мають інформувати жінок-учасниць про можливі несприятливі наслідки їхньої участі, а також про вибір, який жінки можуть зробити щодо продовження, припинення або звернення за допомогою. Приклад розвитку засобів до існування для жінок ілюструє складність і труднощі заходів, спрямованих на вирішення глибоких структурних і культурних контекстів розробки програми. Це також ілюструє роль чутливості до конфліктів не лише щодо ефективності програми, а й з точки зору етики.

(b) Використовувати заходи ПЗПСП у зусиллях та програмах з трансформації конфліктів: Програми ПЗПСП, як описано у **моделях роботи,** стосуються взаємозв'язку біопсихологічних, соціально-реляційних і культурних факторів досвіду. У цих програмах використовуються рекреаційні та **соціальні, ритуальні, художні, спортивні** та **освітні заходи,** здатні об'єднати людей та сприяти соціальній згуртованості. Творча діяльність може стимулювати образне мислення, корисне для творчого вирішення проблем. Крім того, індивідуальне та групове консультування, а також психоосвіта можуть допомогти постраждалим від конфлікту особам і громадам розвинути емпатію, сприяти відмові від насильства та побудові стосунків. Особливо важливий внесок можуть зробити три аспекти програми ПЗПСП – консультування, психоосвіта та соціальні і розважальні заходи.

(i) Консультування як внесок у трансформацію конфлікту: Діяльність ПЗПСП, яка зосереджена насамперед на ставленні та поведінковому аспекті конфлікту, може здійснюватися таким чином, щоб допомогти постраждалим громадам розв'язати глибинні протиріччя у стосунках, що зазнали впливу конфлікту. Особливо корисним методом цієї мети є консультування. Наприклад, у північно-східній Нігерії працівники ПЗПСП підтримують реінтеграцію колишніх членів «Боко Харам» до їхніх рідних громад. Співробітники надають консультаційні послуги тим, хто повертається, чиї потреби у ПЗПСП нерозривно пов'язані з давніми проблемами, що стосуються розвитку засобів до існування, самоповаги, освіти та потреби у соціальній справедливості. Хоча їхні консультації не спрямовані на вирішення цих

та інших соціальних проблем, які сприяли підйому повстанців «Боко Харам», вони, тим не менш, можуть допомогти колишнім членам «Боко Харам» поміркувати над цими проблемами та досліджувати способи їх конструктивного вирішення.

(ii) Психоосвіта як внесок у трансформацію конфлікту: Освіта у сфері ПЗПСП дає змогу постраждалим від конфлікту громадам та окремим особам зрозуміти, як працює людський розум під час стресу, горя та втрати, які заходи можна вжити, щоб впоратися з ними, і як комунікація може мати позитивний характер. З метою подолання психосоціальних наслідків війни та міграційної кризи в Сирійській Арабській Республіці МОМ випустила посібник для дорослих чоловіків, які потребують базових знань про джерела стресу та практичні заходи, які вони можна вжити для його пом'якшення під назвою «Самопоміч для чоловіків, які зіткнулися з кризою та переміщенням». Посібник доступний за **цим посиланням.**

(iii) Соціально-рекреаційна діяльність як внесок у трансформацію конфлікту: Соціально-рекреаційна діяльність може об'єднати членів розділених громад через взаємну гуманізацію та розбудову соціальної єдності. У Лівії, наприклад, працівники ПЗПСП використовують громадський центр для об'єднання переміщених осіб, мігрантів та місцевих жителів. Соціальні та розважальні заходи, що пропонуються в центрі, дозволяють раніше роз'єднаним членам громади краще пізнати один одного, налагодити стосунки та загальне почуття спільності.

Незважаючи на те, що кожен із зазначених вище трьох видів діяльності ПЗПСП може зробити значний внесок у трансформацію конфлікту, їхню ефективність можна ще більше підвищити шляхом інституційного партнерства та співпраці. Зокрема, працівники ПЗПСП можуть звернутися до Відділів переходу та відновлення МОМ або Підрозділів стабілізації, чия діяльність тісніше пов'язана з трансформацією конфлікту. Якщо ці підрозділи недоступні, працівники ПЗПСП можуть знайти та співпрацювати з іншими суб'єктами, які мають знання та досвід у сфері трансформації конфліктів. Для отримання додаткової інформації щодо формування таких партнерств звертайтесь за адресою **contactpss@iom.int**.

(d) Впровадити медіацію конфліктів у програми ПЗПСП: Одним із найбільш практичних методів трансформації конфліктів, які МГПСП можуть вивчати та практикувати в межах своєї повсякденної діяльності, є медіація конфліктів. Керівники ПЗПСП можуть вивчити альтернативні способи впровадження медіації конфліктів у свою повсякденну діяльність. Альтернативні засоби, описані нижче, доповнюють і підтримують один одного. Їх можна комбінувати або розташовувати таким чином, щоб максимізувати ефективність програми:

(i) Найняти досвідченого медіатора конфліктів: Керівник програми ПЗПСП може найняти досвідченого фахівця з аналізу конфліктів, якщо дозволяє фінансування. Наприклад, у межах програми ПЗПСП в Іраку фахівця з аналізу конфліктів було найнято як члена команди ПЗПСП. Фахівець відстежує динаміку конфліктів у центрах ПЗПСП, що реалізуються в рамках програми, та забезпечує їхню конфліктологічну чутливість та ефективність програми.

(ii) Визначити та призначити медіатора конфліктів як основного члена кожної МГПСП: До складу МГПСП може входити кваліфікований член команди, що виконує роль аналітика та медіатора конфліктів, до обов'язків якого належить моніторинг та робота над **питаннями, пов'язаними з конфліктом.** Це слід робити з урахуванням динаміки конфлікту в контексті, оскільки участь у посередництві, навіть на місцевому рівні та неформально, може сприйматися на соціально-політичному рівні та створювати враження, що вся МГПСП не є нейтральною в конфліктній ситуації.

(iii) Забезпечити базову підготовку з медіації конфліктів для всієї команди ПЗПСП: Працівники ПЗПСП, які мають базові навички медіації конфліктів, можуть здійснювати діяльність ПЗПСП з більшою чутливістю до конфліктів, сприяючи управлінню та запобіганню насильницьким конфліктам та забезпечуючи ефективне надання послуг в умовах напружених відносин між зацікавленими сторонами. МГПСП, що працювали після повстання «Боко Харам» на північному сході Нігерії, пройшли тренінги з аналізу та трансформації міжособистісних та міжгромадних конфліктів. Навчальні матеріали та навчальні програми, які вони використовували, можна отримати, написавши за адресою **contactpss@iom.int.**

(iv) Проводити підвищення кваліфікації для обраних членів МГПСП, щоб вони могли стати координаторами посередництва в конфлікті: Деякі з членів МГПСП можуть пройти більш поглиблені тренінги з медіації, набути практичного досвіду та стати координаторами медіації. Працівники ПЗПСП у Південному Судані адаптували цю стратегію до потреб своєї програми. Разом з окремими членами громади працівники ПЗПСП Південного Судану пройшли поглиблену підготовку з медіації конфліктів. За результатами підготовки вони стали координаторами з медіації конфліктів у таборах для ВПО. Підготовка підвищила їхню здатність самостійно вирішувати конфлікти в громадах. Набуті ними навички сприяли створенню як формальних, так і неформальних структур управління конфліктами. Навчальні матеріали та навчальні програми можна отримати, написавши за адресою: **contactpss@iom.int**.

(v) Визначити та уповноважити кваліфікованих членів громади стати координаторами з медіації конфліктів: Команди ПЗПСП можуть знайти членів громади, які користуються довірою і мають навички посередництва в конфліктах, та підтримувати їх, щоб вони стали координаторами, які можуть співпрацювати з МГПСП. Ці місцеві координатори можуть пройти індивідуальне навчання з підвищення кваліфікації. Крім того, або як альтернатива, вони можуть бути включені до тренінгів для МГПСП, описаних у пунктах (iii) і (iv) вище. В Іраку, наприклад, діяльність МОМ з ПЗПСП забезпечує членів громади інтенсивними тренінгами з посередництва в конфлікті, сприяє участі членів громади в діалозі та лідерських групах, а також проводить заходи з розбудови миру для молоді. Завдяки цій діяльності, що фінансується МОМ, навчені та кваліфіковані іракці стали координаторами медіації конфліктів, які працюють пліч-о-пліч з **МГПСП.**

10.2.1 Члени МГПСП як медіатори

Члени МГПСП та працівники ПЗПСП загалом можуть діяти як медіатори конфліктів у надзвичайних гуманітарних ситуаціях. У багатьох контекстах діяльності ПЗПСП, у якій працівники ПЗПСП здійснюють медіацію, вони не мають статусу медіатора, а члени громади не визнають медіаторами працівників ПЗПСП. За цих обставин працівники ПЗПСП практикують емерджентну медіацію, що визначається як неформальний, спонтанний процес переговорів та вирішення проблем, для якого не передбачається укладання офіційного договору про медіацію.

Емерджентна медіація може бути ініційована випадковими розмовами з клієнтами послуг ПЗПСП. Запитання на кшталт «Чи можу я щось зробити, щоб допомогти вам разом продумати цю проблему стосунків?» і «Чи не могли б ви сказати мені чому ви та інша особа відмовляєтеся спілкуватися?» може слугувати запрошенням до емерджентної медіації.

Визначаючи оперативне посередництво в широкому сенсі, працівники ПЗПСП можуть здійснювати медіацію такими способами:

(a) Діалоги віч-на-віч: на додаток до того, що представлено **тут,** у розділі **«Консультування»** пропонується корисна інформацію про діалоги віч-на-віч.

(b) **Медіація між двома чи більше сторонами.**

(c) Підтримка соціальних, ритуальних, освітніх, розважальних і мистецьких заходів, які сприяють побудові стосунків і вирішенню проблем (Див. вставку 46).

Ці три методи зазвичай застосовуються до регулярних заходів ПЗПСП, у яких важливою є побудова стосунків. Вони доповнюють і підтримують один одного. Два або більше методів можна поєднувати та виконувати одночасно чи послідовно, залежно від потреб і контексту діяльності ПЗПСП.

Вставка 46

Зв'язки з попередніми розділами

Соціальна, ритуальна, освітня, розважальна, мистецька громадська діяльність, описана в попередніх розділах, відноситься до широкого спектру знайомих громадських практик, які можуть об'єднати більшу кількість людей для задоволення спільних потреб і цілей громади. Люди, об'єднані для проведення заходів на базі громади, можуть бути як із однієї, так і з різних громад. За умови цілеспрямованої організації заходи на рівні громад можуть допомогти людям, які представляють різні сторони конфлікту, гуманізувати один одного та зміцнити довіру, а також спонукати їх до подолання глибинних причин конфлікту. Працівники ПЗПСП можуть запропонувати лідерам громад підтримку, необхідну їм для ефективного використання діяльності на рівні громади таким чином, щоб конструктивно вирішувати проблеми конфліктів і проблеми у відносинах. Ілюстративні приклади такої діяльності на рівні громади включають:

- Традиційні ритуали лікування та примирення;
- Церемонії весілля, похорону та надання імені;
- Релігійні служби та релігієзнавчі заняття;
- Міжконфесійні молитви за спільну справу;
- Міжгромадні ринки та торгівля;
- Міжгромадне співробітництво для землеробства, розведення тварин, рибальства та використання лісів;
- Кооперативи для міжгромадного розвитку засобів до існування;
- Фестивалі громади;
- Міжгромадні спортивні заходи;
- Театр громади;
- Міжгромадна допомога при катастрофах;
- Міжгромадне прибирання мікрорайону, висаджування дерев та охорона навколишнього середовища;
- Цілеспрямоване використання ЗМІ та соціальних мереж для розбудови громади;
- Розробка навчальних планів, підготовка вчителів і навчання мови, які сприяють згуртованості громади та співіснуванню між громадами;
- Сесії або зустрічі між громадами;
- Сеанси групової підтримки.

Щоб отримати інформацію про те, як організувати ці заходи, перегляньте попередні розділи.



Тренінг «Послів світу» у центрі MoY в Іраку. © МОМ 2018

Вставка 47

Застосування навичок аналізу та трансформації конфлікту

Натисніть **тут,** щоб ознайомитись з конкретними прикладами застосування навичок аналізу та трансформації конфліктів у реальних умовах надзвичайних гуманітарних ситуацій.

10.2.2 Потреби працівників ПЗПСП у навчанні з питань трансформації конфліктів та медіації

Концепції, навички та методи практики, викладені в попередніх розділах цього розділу, пропонують низку тем, які працівники ПЗПСП можуть вивчати, щоб розширити свою здатність вирішувати міжособистісні конфлікти та конфлікти на рівні громад у надзвичайних гуманітарних ситуаціях. Для отримання інформації про навчальні програми, які використовували різні місії МОМ, зверніться до Секції МОМ з ПЗПСП за адресою: **contactpss@iom.int**. Стислий виклад запропонованих тем можна знайти **тут.**

10.3. ВИКЛИКИ ТА МІРКУВАННЯ

У той час як аналіз реляційних, культурних та структурних аспектів конфлікту вимагає дуже абстрактного мислення, розпізнавання конфліктної поведінки не потребує великої абстракції, оскільки поведінка зазвичай є видимою і відчутною. Зіштовхнувшись із насильством і людськими стражданнями, раціональне мислення, необхідне для розуміння складності конфлікту, іноді буває під загрозою, а фундаментальні елементи конфлікту, такі як його історія, першопричини насильства та інші фактори, залишаються осторонь. Перед лицем насильства та гуманітарної надзвичайної ситуації люди можуть віддалятися від абстрактного мислення, необхідного для аналізу, розуміння та опрацювання складних конфліктних ситуацій, що призвели до спалаху насильства, і натомість зосередитися на негайній оцінці насильницької поведінки. Пам'ятаючи про трикутник «ставлення–поведінка–протиріччя» (ABC), працівники ПЗПСП можуть підтримувати окремих осіб і громади у конфлікті, відновлювати цілісний, образ

«Себе» та «Іншого». Завдяки такому процесу постійної громадської освіти та діалогу працівники ПЗПСП можуть допомогти сторонам у конфлікті та зацікавленим сторонам відновити здатність до саморефлексії та психосоціальну готовність аналізувати конфлікт і запобігати насильству.

Насильство змушує сторони конфлікту песимістично дивитися на свої майбутні можливості. Це відбиває в них бажання вірити та вкладати засоби у творче вирішення проблем. За таких обставин песимізму та безнадії працівники ПЗПСП можуть допомогти сторонам у конфлікті та членам громади відновити креативність. Зокрема, працівники ПЗПСП можуть навести успішні приклади та найкращі практики креативного вирішення проблем із громад самих сторін, а також з інших надійних джерел. Працівники ПЗПСП також можуть поділитися зі сторонами такими навичками та методами трансформації конфлікту та медіації, як ті, що описані в цьому розділі, щоб вони могли розширити свій набір інструментів для вирішення своїх конфліктів у конструктивний та творчий спосіб.

ДОДАТКОВА ЛІТЕРАТУРА

Arai, T.

2009 *Creativity and Conflict Resolution: Alternative Pathways to Peace.* Routledge, London.

2017 *Promoting Interreligious Harmony in Myanmar: A Guide to Training and Dialogue.* Peaceful Myanmar Initiatives, Yangon, Myanmar.

Barsky, A.E.

2014 *Conflict Resolution for the Helping Professions.* Oxford University Press, New York.

Beer, J.E. and C.C. Packard, with E. Stief

2012 *The Mediator's Handbook.* New Society Publishers, Gabriola Island, B.C., Canada.

Conflict Sensitivity Consortium

2012 *How to Guide to Conflict Sensitivity.*

Galtung, J.

2000 *Conflict Transformation by Peaceful Means (the Transcend Method).* United Nations Disaster Management Training Programme.

Інші посилання можна знайти у повній бібліографії **тут.**

Small Scale Mediation Activities, Wau, South Sudan. © MOM 2015



11.
КОМПЛЕКСНА ПСИХІЧНА ТА ПСИХОСОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА І ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАСОБІВ ДЛЯ ІСНУВАННЯ



Неформальна група з шиття. Вау, Південний Судан. © 2014

11.1 ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ ЗНАТИ

11.1.1 Що таке засоби до існування?

Говорячи простими словами, засоби до існування – це можливості, засоби та діяльність, необхідні для заробітку на життя. Це можуть бути стратегії життєзабезпечення, діяльність, що приносить дохід, формальна чи неформальна зайнятість чи поєднання всього цього.

Засоби до існування — це набагато більше, ніж дохід або зайнятість. Засоби до існування включають духовний, гуманітарний, соціальний, політичний, фінансовий, природний і фізичний капітал або активи людини. Те, що ми робимо, щоб заробляти на життя, часто визначає те, ким ми є в суспільстві, і наші стосунки з іншими людьми. Це може визначати можливості, до яких ми можемо отримати доступ, і якість життя, яку ми можемо очікувати. У такому розумінні засоби до існування є фундаментальним компонентом загального психосоціального благополуччя.

У гуманітарному контексті прийнято визначати програму забезпечення засобів до існування виключно з погляду економічної підтримки, яку вона пропонує, щоб допомогти людям пережити кризу. Для того, щоб підтримка засобів до існування була стійкою, вона має допомагати окремим людям, сім'ям та громадам вистояти та відновитися після потрясіння з тими самими чи покращеними можливостями, що й до потрясіння/кризи, без подальшої загрози для бази природних ресурсів. Див. вставку 48.

Вставка 48

Сталі засоби для існування

- Не підривають довгострокову доступність природних ресурсів;
- Не ставлять під загрозу засоби до існування інших людей;
- Не залежать від зовнішніх ресурсів, наприклад зовнішнього фінансування.

11.1.2 Чому слід поєднувати програми забезпечення засобів до існування з ПЗПСП

В умовах надзвичайної ситуації доступ людей до засобів до існування часто погіршується. Можуть виникати підвищені труднощі у пошуку засобів до існування з властивим їм стресом. Крім того, втрата засобів до існування часто може бути одним із найсильніших чинників, що впливають як на почуття соціального статусу людини, так і на її індивідуальне почуття контролю. Це може відчуватися особливо гостро, коли голова домогосподарства стає суто «одержувачем» допомоги, а не відіграє роль годувальника, яку він виконував до кризи. Щоб дізнатися більше про зв'язок між доступом до засобів до існування та психічним здоров'ям і психосоціальним благополуччям, а також краще зрозуміти цей розділ, пропонуємо переглянути серію **коротких відеороликів** тут, особливо відеоролики Джеймса Волша, Гульєльмо Шиніни та Елізабет Бебкок.

Обґрунтування включення підтримки засобів до існування в програму ПЗПСП зосереджується на двох моментах. По-перше, сприяючи економічній безпеці, включення підтримки засобів до існування у програму може допомогти подолати стресовий фактор фінансової та матеріальної безпеки в у мовах надзвичайної ситуації. Цей стресовий фактор постійно ідентифікується населенням у різноманітних середовищах. Наприклад, швидкі оцінки потреб у ПЗПСП, проведені МОМ у різних країнах, показали, що відсутність впевненості у доступі до засобів до існування є однією з найбільших причин дистресу та інших негативних почуттів. Програми забезпечення засобів до існування допомагають зняти цей стрес (**Howe et al., 2018**; Jalal et al., 2015).

По-друге, доступ до надійних джерел засобів до існування може зміцнити захисні чинники, які захищають від стресу і сприяють розвитку самостійності. Наприклад, здатність забезпечити себе та свою сім'ю сприяє розвитку почуття власної ефективності.



Навчання випічці у таборі Хасан Шам в Іраку. © MOM 2018 / Aziz RABER

Засоби до існування також можуть надавати можливості для формування навичок, які можуть покращити загальне функціонування та сприяти підвищенню самооцінки. Якісна зайнятість може допомогти зменшити симптоми депресії, сприяючи розвитку почуття власної значущості (Butterworth et al., 2011; van der Noordt et al., 2014). Крім того, соціальний зв'язок, який часто забезпечують засоби до існування, може сприяти підвищенню почуття приналежності та допомогти протистояти стигмі.

Заходи ПЗПСП також можуть бути інтегровані в існуючі програми забезпечення засобів до існування з тими самими перевагами. Це особливо важливо, коли люди чи громади серйозно постраждали від кризи. Вони можуть відчувати труднощі у функціонуванні та намагатися розпочати або підтримувати діяльність із забезпечення засобів до існування без відповідної програми ПЗПСП. У цьому випадку існуюча програма має наслідувати представлену структуру, і необхідно провести оцінку того, як краще інтегрувати аспекти ПЗПСП для підтримки постраждалих людей.

Вставка 49

Щоб дізнатися більше про оцінювання, виберіть будь-яке місце нижче

- **Північно-східна Нігерія;**
- **Південний Судан;**
- **Гаїті після землетрусу;**
- **Міські райони Лівану з великою кількістю іракських біженців.**

11.1.3 Про що нам говорить доказова база

Включення до програми засобів до існування не є панацеєю, і фахівцям не слід очікувати, що просто додавши компонент засобів до існування у програму ПЗПСП, це автоматично покращить результати, або навпаки.

Незважаючи на наявність великої кількості літератури про програми забезпечення засобів до існування, доказова база щодо програм, що поєднують підтримку засобів до існування з програмами ПЗПСП, дуже обмежена, оскільки багато програм забезпечення засобів до існування не розробляються з урахуванням впливу на психічне здоров'я або психосоціальне благополуччя та/або не оцінюються за цими параметрами. Ще менше їх було реалізовано в умовах надзвичайної ситуації. Систематичний огляд, проведений **Lund et al.** (2012) включав лише п'ять оцінок програм, до яких були включені показники як для джерел засобів до існування, так і для результатів ПЗПСП, а огляд, проведений Kumar and Willman (2017), – вісім, причому жодна з них не проводилася в ситуаціях, які вважаються надзвичайними.

Тим не менш, **існують багатообіцяючі дані з інших контекстів,** що дозволяють визначити деякі керівні принципи для орієнтації програм забезпечення засобів до існування в межах програм ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації. Ці питання розглядаються у наступному розділі.

11.1.4 Керівні міркування щодо розробки заходів із забезпечення засобів для існування для посилення ПЗПСП

Заходи, що претендують на назву «підтримка джерел засобів до існування», дуже сильно розрізняються за своїми цілями, дизайном і масштабами. Вони варіюються від програм грошових переказів та соціального страхування до програм навчання робітничим професіям, підтримки підприємництва та заходів зі сприяння розвитку ринку. Навіть у межах окремих категорій програм забезпечення засобів до існування існує велика різноманітність. Програма грошових переказів може бути спрямована суто на підвищення доходів, або вона може мати ширші соціальні цілі, такі як розширення прав і можливостей жінок або молоді, відновлення відчуття нормального життя або навіть зменшення насильства.

Крім того, тип доступних варіантів втручання для забезпечення засобів до існування сильно змінюватиметься залежно від ступеня стабільності в даному контексті. У дуже нестабільних ситуаціях втручання зосереджено на порятунку життів: наприклад, шляхом роздачі їжі, насіння або інструментів, таких як шліфувальні машини. У стабільнішому середовищі втручання можуть бути зосереджені на створенні активів, підтримці зайнятості або підприємництві. Зрештою, стійкість засобів до існування залежить від того, чи отримають люди доступ до ринків, щоб вони більше не покладалися на зовнішню підтримку, яка часто знаходиться за межами досяжності програм ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації. Програми забезпечення засобів до існування слід включати з самого початку надзвичайної ситуації, але варіанти втручання мають бути адаптовані до конкретної ситуації.

Єдиної схеми або посібника «як це зробити», які могли б охопити всю різноманітність програм забезпечення засобів до існування не існує. Оскільки засоби до існування визначаються місцевими умовами, вибір та розробка програм мають ґрунтуватися на знанні контексту програми. Контекст табору часто створює особливі проблеми для розвитку засобів до існування. Зокрема, засоби до існування залежать від стабільності (якої в таборах зазвичай немає), а тісна концентрація людей з обмеженими засобами може обмежувати можливості.

Цей розділ не претендує на повноту, але служить для ознайомлення з деякими важливими міркуваннями. Він ґрунтується на **Мінімальних стандартах економічного відновлення Мережі освіти та просування малих підприємств,** в яких представлені мінімальні стандарти для сприяння відновленню економіки в кризових ситуаціях, надаючи вказівки щодо того, що слід враховувати під час планування діяльності із забезпечення засобів до існування.

Заходи щодо забезпечення засобів до існування, спрямовані на ослаблення джерел стресу та зміцнення захисних факторів, виявилися найбільш ефективними для зміцнення психічного здоров'я та психосоціального благополуччя. Для цього корисно:

- Підтримувати реалістичні очікування: Починати з малого і бути чесним з постраждалим населенням щодо цілей та обмежень.
- Уникати додаткових стресів: Зберігати простоту проєктів та враховувати стреси, з якими люди вже стикаються.
- Зосереджувати увагу на створенні активів для підвищення здатності людей долати потрясіння протягом тривалого часу.
- Зняти основні стресові фактори, такі як відсутність продовольчої безпеки чи соціальна напруженість.
- Підключатися до соціальних відносин там, де це безпечно/можливо, щоб використовувати джерела резильєнтності (існуючі групи підтримки, місцеві системи закупівель).
- Зіставити потреби та можливості з ринками, щоб налаштувати людей на успіх: Обов'язково провести оцінку ринкових систем (див. розділ 11.2.3). Пов'язувати людський капітал, виявлений серед постраждалого населення, із потребою у фінансовому капіталі на ринку. Для розробки ефективного втручання слід вивчити та брати до уваги соціальний капітал та мережі серед людей з постраждалого населення та приймаючих громад.
- Враховувати чутливість при виборі цілей. Консультуватися із зацікавленими сторонами, щоб переконатися, що вибір цілей не ставить у привілейоване становище певні групи, і що рішення чітко доводяться до їхнього відома.

Докладнішу інформацію про зазначені вище пункти можна знайти **тут**):

11.2. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ РОБИТИ

11.2.1 Оцінити, чи здійснює агентство вже програму забезпечення засобів до існування

Якщо агентство вже здійснює програму забезпечення засобів до існування, керівники мають надавати свою допомогу для:

- Підвищення обізнаності колег, які працюють у сфері підтримки джерел засобів для існування, про аспекти їхньої роботи, що пов'язані з ПЗПСП, за допомогою **онлайн-навчання.**
- Перегляду можливої взаємодії між програмою ПЗПСП і програмами забезпечення засобів до існування, яка можуть передбачати:
  - Включення компонентів ПЗПСП (дискусійні групи, групові заняття, індивідуальні консультації) у програми підтримки засобів до існування;
  - Орієнтацію на ті самі громади за допомогою скоординованих заходів;
  - Обмін інформацією про вразливі місця та ресурси, виявлені в громаді.

11.2.2 Включити до складу команди фахівця із засобів до існування та провести підготовку для персоналу, що займається питаннями засобів до існування

Очікується, що небагато людей будуть обізнані як у сфері ПЗПСП, так і у сфері засобів до існування. З цієї причини у випадку, якщо фахівці із засобів до існування ще не представлені в їхньому агентстві/місії, команди укладають договір із фахівцем із засобів до існування для розробки та проведення заходів у межах ширшої програми ПЗПСП. Вони також мають відповідати за навчання членів команди на короткостроковій основі у цих нових сферах. В ідеалі, цей співробітник має бути найнятий на місцевому рівні, щоб добре знати контекст, але він може бути найнятий і на міжнародному рівні, залежно від масштабу програми. Вони повинні мати глибоке знання контексту та ринку, а також певний досвід проведення оцінки ринкової системи та супервізії за програмами із забезпечення засобів до існування. Він також має пройти підготовку за основними концепціями ПЗПСП. Як мінімум, він може пройти цей **онлайн-курс** навчання та вивчити відповідні розділи Керівництва Міжвідомчого постійного комітету (МПК) з ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації (**IASC, 2007**).

Для підтримки конкретних видів діяльності із забезпечення засобів до існування часто можуть залучатися місцеві таланти. Наприклад, якщо в межах заходів із забезпечення засобів до існування, пов'язаних з ПЗПСП, проводитимуться тренінги за такими професіями, як кравець чи тесляр, місцеві фахівці можуть допомогти у проведенні тренінгів та наставництві для учасників проєкту.

Працівники та партнери з реалізації програм забезпечення засобів до існування, включаючи тренерів, інструкторів та фасилітаторів, мають пройти підготовку з таких питань: (a) основні аспекти ПЗПСП; (b) вплив токсичних рівнів стресу на програми забезпечення засобів до існування; (c) як враховувати токсичні рівні стресу під час розробки та реалізації можливостей для забезпечення засобів до існування; та (d) механізми перенаправлення та виявлення ризиків для захисту та ПЗПСП.

Така підготовка може ґрунтуватися на:

- Відео Елізабет Бебкок за **такимпосиланням;**
- Комплексному тренінгу USIP щодо забезпечення засобів до існування та **ПЗПСП;**
- Зворотному зв'язку від **contactpss@iom.int.**

11.2.3 Оцінити ринкові системи, щоб узгодити підтримку засобів до існування з попитом

Ринкова система складається з виробників, постачальників, торговців та споживачів, які забезпечують відповідність між пропозицією товарів та послуг і попитом на них. Ці системи є вкрай важливими в умовах надзвичайної ситуації, оскільки вони допомагають людям

задовольняти основні потреби та захищати свої засоби до існування. Ринки можуть бути особливо важливими для розгляду, враховуючи варіативність умов у таборі та поза ним. Табори часто бувають відірвані від місцевих ринків, але, натомість, вони пропонують унікальні можливості для концентрованого попиту. Докладніші рекомендації з оцінки ринку див. **тут.**

З точки зору ПЗПСП, важливо зіставити інформацію, отриману в результаті аналізу ринку, з очікуваннями людей, які беруть участь у програмах, їніми навичками та цілями. Важливо поважати існуючі механізми подолання труднощів та очікування людей, пропонуючи при цьому відповідні ринкові варіанти. Під час розробки програми необхідно збалансувати ці два елементи, як це пояснюється в наступному розділі.

11.2.4 Досліджувати компроміси

Використовуючи оцінку ринкових систем, можна вивчити потенційні варіанти та компроміси, щоб вирішити, який тип втручання щодо забезпечення засобів до існування може мати найбільший вплив на ПЗПСП. Компроміси не означають, що втручання не слід проводити, а лише те, що для усунення потенційних негативних наслідків можуть знадобитися заходи з пом'якшення наслідків.

Слід розглянути деякі важливі компроміси, такі як:

- Посилення чи ослаблення дистресу: Усі втручання викликають певний дистрес. Важливо розуміти, як може виглядати цей дистрес і як його можна пом'якшити за рахунок втручання. Чи переважать страждання, пов'язані, скажімо, з мікрокредитом, потенційні вигоди у вигляді заощаджень/доходу? У межах програми ПЗПСП слід уникати будь-якої діяльності із забезпечення засобів до існування, яка може внести додатковий стрес у життя постраждалого населення.
- Орієнтація на найбільш уразливі верстви населення проти більш імовірного успіху: Оскільки ресурси часто обмежені, а ризики у надзвичайних ситуаціях високі, програми не можуть задовольнити потреби всіх і одразу. Важливий компроміс виникає між орієнтацією на людей, які вже досягають успіху, щоб вони могли зробити більший внесок у місцеву економіку, й орієнтацією на найбільш уразливі верстви населення для отримання більшого потенційного соціального впливу. Це важливо враховувати у програмах ПЗПСП, спрямованих на найбільш уразливі верстви населення.
- Короткострокова та довгострокова/системна користь: Як у програмі буде дотримуватися баланс між необхідністю реагувати на нагальні



Урок перукарського мистецтва на об'єкті захисту цивільного населення в Бор, Південний Судан. © МОМ 2013

потреби людей сьогодні та важливістю інвестування у більш системні зміни? Наприклад, програма «гроші за працю» може дати необхідний поштовх місцевій економіці, але її стійкість буде обмежена, якщо люди зіткнуться зі структурними бар'єрами, такими як відсторонення від ринку через статус мігранта чи стать.

- Орієнтація на конкретні групи на противагу територіальному підходу: Надзвичайні ситуації часто є контекстом соціальної нестабільності та розколу. Заходи, спрямовані на конкретну групу – біженців або мігрантів – можуть покращити благополуччя цієї групи, але також можуть сприяти виникненню напруженості у відносинах з іншими групами, включаючи приймаючі громади. Слід приймати рішення про те, чи варто надавати перевагу благополуччю меншої групи порівняно із заходами, спрямованими на ширшу групу – наприклад, на всіх мешканців певної географічної зони.
- Стимулювання місцевої економіки проти спотворення ринків: Одне з найважливіших питань у багатьох програмах забезпечення засобів до існування, особливо у програмах «гроші за працю» та грошових переказів, полягає в тому, яким має бути розмір стипендії чи переказу. Якщо він дуже малий, його вплив буде обмеженим або навіть незначним. Занадто великий розмір може створювати неправильні стимули, наприклад, накопичення продуктів/товарів, куплених на гроші, або відмова людей від інших можливостей отримання доходу, які залежать від зовнішньої підтримки. Аналогічним чином, програми, в межах яких надається худоба, мають певний ризик спотворення ринкових цін на цю худобу просто за рахунок збільшення пропозиції, хоча більшість програм занадто малими за своїм масштабом, щоб це стало основною проблемою.
- Відволікання уваги від інших заходів ПЗПСП: Ініціативи щодо забезпечення засобів до існування, ймовірно, будуть дуже привабливими для певних груп, особливо якщо йдеться про передачу коштів чи активів. Під час впровадження таких ініціатив дуже важливо координувати свої дії з іншими постачальниками послуг, щоб не конкурувати з іншими критично важливими заходами ПЗПСП і не відволікатися від них. Це може включати відповідну координацію розкладу заходів, щоб учасники могли відвідувати обидва типи заходів, або обов'язковість участі як попередню умову для підтримки засобів до існування.

11.2.5 Постійно оцінювати ризики, особливо ризики для особистої безпеки

Залучення ресурсів до громади може наражати людей на нові загрози та ризики. Це може привернути злочинність або посилити конфлікти у сім'ї, змінивши баланс контролю над фінансами між чоловіками та жінками чи між поколіннями. Заходи, що кидають виклик соціальним нормам – наприклад, навчання жінок роботі в нетрадиційних галузях – можуть ненавмисно збільшити ризик для людей, які до них звертаються (**Women's Refugee Commission, 2014**). **Тут** можна знайти корисну інформацію для розуміння та оцінки ризиків в умовах надзвичайної ситуації.

Ці ризики потрібно оцінювати на початковому етапі та відстежувати протягом усієї реалізації. Керівники мають запитати людей, які міркування можуть бути корисними: наприклад, розташування місць проведення тренінгів або зустрічей ближче до місць проживання людей, проведення заходів у світлий час доби або включення зустрічей з сім'ями/домогосподарствами, щоб допомогти партнерам відчути причетність і побачити переваги програми. Це дасть змогу зменшити ризик виникнення дистресу, пов'язаного з участю у діяльності щодо забезпечення засобів до існування, наприклад, пов'язаного з необхідністю йти до місця проведення заходу вночі або розбіжностями в сім'ї щодо участі.



Комп'ютерні курси в таборі Хадж Алі, Ірак. © MOM 2015 / Aziz RABER

11.2.6 Оцінити переваги та потенційні недоліки різних типів програм

Використовуючи інформацію, зібрану під час оцінки, та аналізу компромісів, можна оцінити придатність різних типів програм забезпечення засобів до існування. У таблиці 10 наведено деякі ключові переваги та недоліки різних видів втручань, які також можуть бути об'єднані як різні заходи однієї програми. Загальноприйнятого правила про те, які втручання краще працюють у таборах чи поза ними не існує. Це одна із багатьох змінних, які необхідно з'ясувати під час оцінки потреб. Однак, ці приклади було структуровано з урахуванням ймовірності їх застосування в умовах табору. Ця таблиця не є вичерпною для всіх варіантів, але надає приклади деяких компромісів, описаних вище:

Таблиця 10: Переваги та недоліки різних форм підтримки засобів до існування з точки зору ПЗПСП

Програма забезпечення засобів до існування	Опис	Переваги/недоліки
	Безпосередні перекази	
Соціальні безпосередні грошові перекази	Гроші – або безпосередньо, або у вигляді ваучерів – видаються учасникам з деякими умовами або без них. Якщо метою є надання людям можливості купувати основні товари, сума переказу є низькою. Якщо метою є сприяння економічній безпеці, сума переказу зазвичай є набагато більшою за середню.	*Переваги засобів до існування* Якщо доступ до кредитів та капіталу є основною перешкодою для отримання засобів до існування, грошові перекази можуть забезпечити необхідний капітал для інвестицій (матеріали, інструменти, навчання) для сприяння фінансовій безпеці та стимулювання місцевої економіки. *Переваги ПЗПСП* Дозволяє людям самостійно визначати пріоритети для власних потреб й орієнтуватися на найбільш уразливих. *Потенційні недоліки* Обмежений вплив, коли переважають інші перешкоди фінансовій безпеці (наприклад, соціальні норми або порушення доступу до ринків). Може спричинити зростання інфляції або спотворити місцеві ринки та владні відносини, якщо сума переказу надто велика та/або заходи щодо зменшення ризику є неналежними. Може зменшити почуття відповідальності та бути джерелом соціального сорому.

Їжа за роботу або гроші за роботу	Учасники отримують продовольчу допомогу або грошові кошти в обмін на роботу, як правило, громадські роботі (будівництво або відновлення інфраструктури, прибирання сміття тощо).	*Переваги засобів до існування* Сприяє продовольчій безпеці, допомагає запобігти розпродажу активів і допомагає стимулювати місцеву економіку. *Переваги ПЗПСП* Їжа за роботу та гроші за роботу можуть включати розвиток навичок і можуть підключати людей до продуктивної діяльності. Праця може бути використана для відновлення активів/інфраструктури громади, що може посилити у громад відчуття повернення до нормального життя, а також посилити їхнє почуття затребуваності. *Потенційні недоліки* Оцінка відповідної кількості їжі чи грошових коштів має вирішальне значення для уникнення спотворення ринків і надмірно тривожної владної динаміки. Може сприяти розвитку залежності. Недосвідчені програми можуть бути неінклюзивними через відсутність розуміння того, як долати перешкоди, з якими стикаються люди з обмеженими можливостями. Робота може бути принизливою та короткостроковою, а отже, може не допомогти створити стабільні засоби до існування. Інфраструктурні проєкти громади мають бути добре продуманим. Наприклад, чи може вибір громадських робіт, які підлягають відновленню, загострити напруженість між окремими особами/групами?
	Працевлаштування та професійне навчання	
Заробітна плата в межах ліквідації наслідків надзвичайної ситуації	Визначити можливості для працевлаштування в умовах ліквідації наслідків надзвичайної ситуації, від безпосереднього надання послуг постраждалому населенню до допоміжних та адміністративних структур.	*Переваги засобів до існування* Може мобілізувати наявні навички людей і надати можливості для навчання та набуття додаткових навичок. Може сприяти активному розвитку та почуттю затребуваності та відповідальності. *Переваги ПЗПСП* Може надати сенс і мету постраждалому населенню та покращити їхнє сприйняття в громаді. Сприяє активному розвитку та почуттю відповідальності. Можна поєднувати із навчанням навичкам. Це поширена форма підтримки засобів до існування в програмах ПЗПСП. *Потенційні недоліки* Може викликати невдоволення у соціально складних контекстах та/або бути складним для реалізації егалітарним способом. Щоб цього уникнути, потрібно виконати аналіз ринку. Залучення недостатньо кваліфікованих фахівців, які, можливо, самі відчувають стреси, може негативно позначитися на заходах у відповідь і психосоціальному благополуччі постраждалого населення.
Навчання і працевлаштування	Програми, спрямовані на те, щоб підготувати людей до оплачуваної роботи на основі ринкових можливостей. Проведення навчання основним професійним навичкам.	*Переваги засобів до існування* Створює портативні активи. Якщо навчання відповідає наявним можливостям ринку праці, воно може стимулювати ринок праці та сприяти економічній безпеці. Може сприяти активному розвитку та почуттю відповідальності. *Переваги ПЗПСП* Може сприяти підвищенню самооцінки та самоефективності. Може допомогти створити соціальні мережі. *Потенційні недоліки* Мало робочих місць (офіційних чи неофіційних) в умовах кризи. Навчання без практики може призвести до завищених очікувань чи непридатності до реального світу роботи. Можуть виникнути труднощі, якщо навчання не відповідає можливостям працевлаштування, або учасники не можуть працювати згідно із законом. Може викликати невдоволення, якщо місцеву робочу силу буде переміщено.

Доступ до інформаційно-комунікаційних технологій	Інформаційні ресурси або IT-центри з можливістю підключення до більш широких пропозицій ПЗПСП можуть використовуватися для забезпечення доступу до онлайн-курсів, отримання інформації про ринкові ціни або попит,або навіть (в окремих випадках) доступу до можливостей працевлаштування онлайн.	*Переваги засобів до існування* У контекстах із дуже високою завантаженістю – можливість отримувати дохід за рахунок фрілансу та виходу на світові ринки. *Переваги ПЗПСП* Низький ризик. Дозволяє людям отримувати те, що їм потрібно, і самостійно обирати свій шлях. *Потенційні недоліки* Навряд чи матиме значний вплив на засоби до існування в короткостроковій перспективі, якщо не поєднуватиметься з іншими заходами. Висока вартість облаштування, якщо не інтегрувати з іншими заходами табору (наприклад, безпечними просторами). Це дискримінація неписьменних осіб.
	Активи для отримання доходу	
Діяльність, що приносить дохід – групова підтримка сільського господарства	Надаються гранти або матеріали (насіння, інструменти) для підтримки/відновлення бізнесу групи. Це може бути сільське господарство – рослинництво, але може також існувати у тваринництві/ рибальстві чи в несільськогосподарському бізнесі, такому як пошиття одягу або пекарні.	*Переваги засобів до існування* Може мобілізувати навички, які люди приносять із собою, виробляти необхідні товари, стимулювати місцеву економіку. Заходи у сфері сільського господарства можуть підвищити продовольчу безпеку, стимулювати місцеву економіку, якщо люди вироблятимуть достатньо товарів для продажу. *Переваги ПЗПСП* Може створити відчуття спільності між членами групи, які мають доступ до ринків. Може включати навчання та розвиток навичок. Надання переваги груповій роботі, яка може створити почуття спільності. *Потенційні недоліки* У недосвідчених програмах бенефіціарами можуть вибрати осіб без обмежених можливостей і через відсутність розуміння того, як усунути бар'єри, з якими стикаються люди з обмеженими можливостями. Потенціал спотворення ринкових цін на активи чи худобу, що надаються у межах програми. Може сприяти конкуренції за ресурси та погіршенню навколишнього середовища. Проєкти із заміни активів важко піддаються точній оцінці, і в них можуть опинитися у виграші ті, у кого з самого початку було більше засобів. Це може посилити стрес і занепокоєння та принести розчарування.
Діяльність, що приносить дохід – підтримка індивідуального тваринництва чи рибальства	Забезпечення худобою або матеріалами для підтримки малого бізнесу або діяльності, що приносить дохід, наприклад тваринництва або рибальства (вода, їжа, ветеринарна допомога, сітки). Використовується для нарощування активів і доходів, а також для забезпечення продовольчої безпеки. Може також передбачати заміну активів після катастрофи.	*Переваги засобів до існування* Може сприяти отриманню доходу. Може сприяти продовольчій безпеці, створювати активи та підвищувати продовольчу безпеку. Активи можуть бути портативними, якщо постраждалі люди були переміщені і повертаються додому. *Переваги ПЗПСП* Може включати навчання та розвиток навичок. Може посилити взаємодію з приймаючими громадами як клієнтами/постачальниками, дозволяючи переміщеним особам розширювати свою мережу. Може сприяти активному розвитку та почуттю відповідальності. *Потенційні недоліки* У недосвідчених програмах бенефіціарами можуть вибрати осіб без обмежених можливостей і через відсутність розуміння того, як усунути бар'єри, з якими стикаються люди з обмеженими можливостями. Потенціал спотворення ринкових цін на активи чи худобу, що надаються у межах програми. Може сприяти конкуренції за ресурси та погіршенню навколишнього середовища. Проєкти із заміни активів важко піддаються точній оцінці, і в них можуть опинитися у виграші ті, у кого з самого початку було більше засобів. Це може посилити стрес і занепокоєння тапринести розчарування.

Інші поширені види програм забезпечення засобів до існування, такі як сільські заощадження, позики та мікрокредити, не розглядаються в цьому розділі, оскільки вони виходять за межі програм ПЗПСП.

11.2.7 За можливості визначити сприятливих партнерів

Враховуючи важливість зв'язків з ринком, керівники програм повинні прагнути визначити учасників ринку, з якими можна співпрацювати, де це можливо. Чи потрібно роздавати насіння, чи можна запропонувати постачальникам влаштуватися в певному місці чи таборі та поширювати його в обмін на гроші чи ваучери? Чи можна залучити постачальника фінансових послуг для управління грошовими переказами, які після завершення втручання будуть конвертовані в особисті рахунки? Це створює більше можливостей для стабільності та побудови довгострокових економічних відносин.

Подібним чином просте обговорення більшого доступу до місцевих і регіональних ринків для цільових груп населення, особливо тих, хто живе в таборах, може саме по собі функціонувати як серйозне втручання. Учасники ринку можуть бути націлені на усвідомлення потреб постраждалого населення в ПЗПСП, особливо під час роботи з уразливими групами.

11.2.8 Розробити чіткі стратегії переходу

Під час взаємодії зі громадами надзвичайно важливо встановити чітку кінцеву точку заходів із забезпечення засобів до існування, щоб постраждале населення могло планувати своє майбутнє. Це має бути чітко повідомлено під час роботи з громадськістю, а також під час будь-яких тренінгів. Чітка комунікація запобігає стресу та допомагає постраждалому населенню набути самовпевненості та відновити почуття надії.

11.2.9 Побудувати інтегровані процеси моніторингу та оцінки

Враховуючи важливість придатності ринку, система моніторингу та оцінки має постійно відстежувати не лише вплив заходів на цільову групу, а й зміни на ринку (який, ймовірно, зазнаватиме значних коливань, особливо в ранній посткризовий період). Втручання може потребувати адаптації відповідно до змін на ринку. Найважливішим для складання програм ПЗПСП є те, що втручання завжди має контролюватись й оцінюватися відповідно до цілей ПЗПСП, встановлених програмою, про що можна прочитати в розділі **«Моніторинг та оцінка».** Враховуючи зазначені вище компроміси, важливою також може бути система моніторингу та оцінки, в якій також береться до уваги ризик негативного впливу на інших членів громади. Приклад можна знайти **тут.**

11.2.10 Розглянути можливість доповнення «основного» втручання додатковою підтримкою для певних груп

Деяким групам постраждалого населення може знадобитися додаткова підтримка, щоб отримати користь від втручання. Цілком можливо, що певні групи є більш неписьменними, мають ролі в громаді, які забороняють їм займатися певними видами діяльності, або відчувають перешкоди для участі у діяльності із забезпечення засобів до існування. Для цього можуть знадобитися адаптовані втручання або додаткова підтримка, щоб допомогти їм отримати максимальну користь від підтримки. Наприклад, усунення екологічних, поведінкових і політичних бар'єрів, з якими стикаються люди з обмеженими можливостями, підвищення обізнаності в громаді для полегшення доступу до певних видів діяльності, пропонування курсів лідерства для розширення прав та можливостей певних груп чи курсів з конкретних навичок, необхідних для

отримання доступу до засобів до існування. Це можуть бути мовні заняття, заняття з грамотності, навчання орієнтуванню в новому середовищі або як працюють процеси найму в новому місці.

11.3. КОНКРЕТНІ ПРИКЛАДИ

Приклади програм забезпечення засобів до існування, в яких враховуються аспекти ПЗПСП, можна знайти в публікації «Управління конфліктами на рівні громад та спільне використання ресурсів (CONCUR) у Нігерії» **тут,** а приклади інтегрованого складання програм МОМ в Іраку – **тут.**

11.4. ВИКЛИКИ ТА МІРКУВАННЯ

Щоб дізнатися про проблеми та міркування, пов'язані з інтеграцією ПЗПСП і підтримко засобів до існування, див. параграф **11.2.4** про компроміси і параграф **11.2.6** про переваги та недоліки.

ДОДАТКОВА ЛІТЕРАТУРА

Blattman, C., J. Jamison and M. Sheridan

2015 Reducing Crime and Violence: Experimental Evidence on Adult Non-Cognitive Investments in Liberia. Working Paper No. 21204, National Bureau of Economic Research, Cambridge, Massachusetts, United States.

Butterworth, P., L. Leach, L. Strazdins, S. Olesen, B. Rodgers and D. Broom

2011 The Psychosocial Quality of Work Determines Whether Employment Has Benefits for Mental Health: Results from a Longitudinal National Household Panel Survey. Occupational and Environmental Medicine, 68(11):806–812.

Jalal, C.S., E. Frongillo and A. Warren

2015 Food Insecurity Mediates the Effect of a Poverty Alleviation Programme on Psychosocial Health Among the Ultra-Poor in Bangladesh. The Journal of Nutrition, 145:1934–1941, doi:10.3945/jn.115.210799.

Mani, A., S. Mullainathan, E. Sharif and J. Zhao

2013 Poverty Impedes Cognitive Function. Science, 341:76–80.

Інші посилання можна знайти у повній бібліографії **тут.**



ПЗПСП МОМ працює зі громадами в пункті захисту цивільного населення Малакал для створення комплектів засобів особистої гігієни © МОМ 2021 / Liatile PUTSOA

12.
ЗМІЦНЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ У МЕЖАХ ЗАХИСТУ



Жіноча група підтримки біженців Рохінджа в Кокс-Базарі, Бангладеш. © МОМ 2017

12.1 ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ ЗНАТИ

Міжвідомчий постійний комітет (МПК) визначає захист як:

> Усі дії, спрямовані на забезпечення повної поваги до прав особи відповідно до букви та духу відповідних правових норм, тобто права прав людини (IHRL), міжнародного гуманітарного права (IHL), міжнародного біженського права (IRL) (**IASC, 2016**).

Захист є обов'язком усіх учасників гуманітарної діяльності (див. вставку 50 та IASC, 2016), і це особливо стосується учасників ПЗПСП, оскільки «існує тісний взаємозв'язок між зміцненням психічного здоров'я та психосоціального благополуччя і захистом та просуванням прав людини», як зазначено в *Керівництві Міжвідомчого постійного комітету (МПК) з ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації* (**IASC, 2007**). Відповідно, права людини та справедливість є першими основними принципами ПЗПСП, що просуваються в Керівництві (див. вставку 51), а три плани дій (3.1, 3.2, 3.3) присвячені зв'язку між втручаннями ПЗПСП та порушеннями і **захистом** прав людини.

Вставка 50

Центральна роль захисту в гуманітарній діяльності – Заява керівників МПК (IASC, 2013)

Захист усіх осіб, які постраждали та перебувають під загрозою, має бути основою для прийняття гуманітарних рішень та реагування, включаючи взаємодію з державами та недержавними сторонами конфлікту. Він має займати центральне місце у наших зусиллях щодо забезпечення готовності як частина невідкладних заходів із порятунку життів, а також протягом усього терміну гуманітарного реагування та після нього. На практиці це означає визначення того, хто наражається на ризик, як і чому на самому початку кризи та після неї, беручи до уваги конкретні вразливості, що лежать в основі цих ризиків, у тому числі ті, які відчувають чоловіки, жінки, дівчата та хлопці, а також групи, наприклад, внутрішньо переміщені особи, люди похилого віку, особи з обмеженими можливостями та особи, які належать до сексуальних та інших **меншин.**

Права людини ґрунтуються на повазі до гідності та цінності кожної людини з її унікальними характеристиками, здібностями та життєстійкістю. В умовах надзвичайної ситуації і, як наслідок, в умовах міграції та переміщення, люди з більшою ймовірністю:

- Наражаються на ризики для свого життя;
- Можуть втратити почуття гідності;
- Стати об'єктом насильства, жорстокого поводження та експлуатації або їх загрози;
- Зазнавати дискримінації щодо доступу до їжі та води, житла, медичної допомоги та інших базових потреб;
- Стикатися з перешкодами у доступі до освіти чи цивільних документів.

Держави несуть відповідальність за сприяння, повагу та захист прав людини для всіх без дискримінації за «расою, кольором шкіри, статтю, мовою, релігією, політичними чи іншими переконаннями, національним або соціальним походженням, майном, народженням чи іншим статусом», включаючи міграційний статус. Це відповідає гуманітарним принципам гуманності, нейтралітету, неупередженості та **незалежності.**

З практичної точки зору, для практичної реалізації принципів захисту, закладених у стандартах проєкту «Сфера», було визначено чотири ключові елементи впровадження захисту в інші сектори. Цими елементами є:

- Підвищення безпеки, гідності та прав людей, а також недопущення заподіяння їм шкоди.
- Забезпечення доступу людей до допомоги відповідно до потреб та без дискримінації.
- Допомога людям у відновленні після фізичних та психологічних наслідків загрози
- чи фактичного насильства, примусу чи навмисного позбавлення волі.
- Допомога людям у відстоюванні їхніх **прав.**

Вставка 51

Принципи МПК

Принцип 1: Права людини та рівність

Гуманітарні організації мають сприяти дотриманню прав людини всіх постраждалих осіб і захищати окремих осіб та групи, які наражаються на підвищений ризик порушення прав людини. Гуманітарні організації також мають сприяти рівності та недопущенню дискримінації. Тобто їхньою метою має бути забезпечення максимальної справедливості щодо наявності та доступу до підтримки психічного здоров'я та психосоціальної підтримки серед постраждалого населення, незалежно від статі, віку, мовних груп, етнічних груп та районів відповідно до виявлених потреб (**IASC, 2007: 9**).

12.1.1 Хто може потребувати захисту

У своїх **Принципах гуманітарної діяльності**, МОМ (**2015b**) визначає чотири взаємопов'язані фактори вразливості, які визначають потребу в захисті: (a) індивідуальні особливості; (b) попередні соціальні, економічні, екологічні та політичні умови; (c) зовнішні руйнівні чинники, спричинені вимушеною міграцією або її наслідками; конкретна ситуація переміщення або міграції (розділ IV.4).

Взаємозв'язок цих факторів може бути проілюстровано рівнянням на малюнку 11.

Рисунок 11. Рівняння захисту

$$\text{РИЗИК} = \frac{\text{ЗАГРОЗА} \times \text{ВРАЗЛИВІСТЬ}}{\text{МОЖЛИВОСТІ}}$$

Джерело: DG ECHO (**2016**).

Хоча ця оцінка чинників залишається дуже контекстуальною і не завжди може бути узагальнена в категорії, що підходять для всіх надзвичайних ситуацій, до осіб, які можуть потребувати спеціальних захисних заходів, особливо заходів щодо захисту їхнього психічного та психосоціального благополуччя, можна віднести:

- **осіб, які зазнали ҐЗН;**
- осіб, які стали жертвами торгівлі людьми;
- дітей без супроводу та розлучених дітей;
- осіб з обмеженими можливостями;
- осіб з психічними, неврологічними розладами та розладами, пов'язаними з вживанням психоактивних речовин;
- осіб з хронічними захворюваннями;
- **мігрантів, які опинилися у скрутному становищі або яких було затримано;**
- **Інші групи визначаються залежно від контексту.**

Цей перелік не є вичерпним, але він пропонує основу для визначення пріоритетів конкретних груп людей щодо їхньої вразливості до конкретних загроз. Більше інформації про надання підтримки цим групам у контексті COVID-19 можна знайти в **цьому наборі інструментів.** Як **додаток** до цього розділу групи МОМ з ПЗПСП та захисту розробили рекомендації щодо особливостей вирішення проблеми ґендерно-зумовленого насильства в межах програм ПЗПСП спільно з суб'єктами захисту. Навчання за додатком доступне за адресою **contactpss@iom.int.**

Вставка 52

Захист в МОМ

МОМ прагне враховувати питання захисту у всіх своїх гуманітарних заходах, прагнучи не нашкодити, приділяючи першорядну увагу безпеці та гідності, сприяючи розширенню прав, можливостей та участі, не допускаючи дискримінації та ґрунтуючись на потребах. Крім того, МОМ працює в усіх загальноприйнятих вимірах захисту.

Політика МОМ щодо гуманітарних принципів формалізує дотримання організацією гуманітарних принципів МПК, з якою можна ознайомитися **тут.**

Схема включення захисту МОМ у надзвичайні ситуації показує, як МОМ взаємодіє із захистом, і з нею можна ознайомитись **тут.**

12.2. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ РОБИТИ

ПЗПСП розуміється як спеціалізована та невід'ємна частина захисту та додаткової діяльності, а тісна співпраця між програмами ПЗПСП та програмами захисту має стати нормою в цій сфері. Програми ПЗПСП мають сприяти зменшенню ризиків для захисту, зміцненню існуючих можливостей та пом'якшенню загроз і вразливостей (див. вставку 54). Вони мають забезпечувати ПЗПСП для виявлених випадків захисту та направляти до суб'єктів захисту клієнтів ПЗПСП, які також потребують допомоги із захисту. Фахівці з ПЗПСП мають працювати пліч-о-пліч з керівниками з питань захисту, коли вони присутні, з метою оцінки ризиків для захисту та розробки планів дій, що включають обробку, оцінку ризиків і планування безпеки, щоб допомогти знизити або зменшити ці ризики. Подальші дії та співпраця між суб'єктами ПЗПСП та захисту мають вирішальне значення для досягнення позитивних результатів захисту. Тому заходи з ПЗПСП можуть сприяти різним позитивним результатам захисту в рамках «яйця захисту» (див. рис. 12), що поширюється на той факт, що вони можуть сприяти розширенню можливостей і підвищенню резильєнтності постраждалих осіб та громад, щоб вони могли відновити свої права, брати активну участь у процесах прийняття рішень у своїх громадах і вдаватися до позитивних механізмів подолання труднощів під час зіткнення з кризами, тим самим сприяючи підвищенню рівня їхнього захисту.

Синергія та скоординовані дії мають здійснюватися протягом усіх циклів проєкту, як показано в наступній операційній структурі з семи кроків.

12.2.1 Як включати питання захисту до програм ПЗПСП

12.2.1.1 Аналіз контексту

Керівники програм ПЗПСП повинні розуміти загальний контекст захисту та бути в курсі існуючого аналізу ризиків для захисту під час розробки відповідей на фактичний і потенційний вплив порушень і зловживань на психічне здоров'я та психосоціальне благополуччя вразливих груп населення. У більшості гуманітарних контекстів цю інформацію можна отримати на основі:

(a) Кластер захисту та його Зони відповідальності (ЗВ):
  (i) Захист дітей;
  (ii) ҐЗН;
  (iii) Земля та майно для житлового будівництва;
  (iv) Протимінна діяльність.
(e) Робоча група ПЗПСП, якщо така існує.
(f) Кластери охорони здоров'я та освіти.
(g) Стратегія Групи ООН у країні/Гуманітарної групи у країні.
(h) Планування гуманітарного реагування.
(i) Огляд гуманітарних потреб.

Таким чином, для керівника ПЗПСП критично важливими є участь кластера захисту та відповідних підкластерів і регулярні обміни з учасниками захисту.

Розуміння контексту захисту та аналіз ризиків сприятимуть **оцінці потреб ПЗПСП** для більш ефективного реагування.

12.2.1.2 Координація та партнерство

Враховуючи взаємодоповнюваність їхніх цілей і принципів, ПЗПСП та суб'єкти захисту мають координувати свою діяльність для забезпечення ефективної та дієвої роботи щодо досягнення результатів захисту та дотримання прав постраждалого населення. Це означає, що керівники програм ПЗПСП мають переконатися, що:

(a) Командам ПЗПСП відомі шляхи направлення до фахівців із захисту, що включає знання та розуміння доступних послуг та їхнього характеру.

(b) ПЗПСП включено до маршрутів направлення груп та суб'єктів захисту.

(c) Як команди ПЗПСП, так і суб'єкти захисту знають про свої відповідні ідентифікаційні показники для направлення.

(d) Існує угода про інформовану згоду, обмін даними, захист даних та принципи конфіденційності, а також про процедури взаємного направлення протягом усього періоду надання допомоги.

(e) Направлення клієнтів ПЗПСП до суб'єктів захисту слід перевіряти та документувати, дотримуючись при цьому конфіденційності клієнтів.

(f) Працівник ПЗПСП відповідатиме за зв'язок із зовнішніми організаціями, щоб забезпечити узгодженість шляхів передачі справ про захист та своєчасний зв'язок між партнерами. У МГПСП це буде соціальний працівник.

(g) Розповсюдження інформації про існуючі шляхи направлення МГПСП для справ про захист узгоджується з відповідними суб'єктами захисту.

(h) Спільні проєкти та програми дозволяють максимально використовувати фінансові та людські ресурси, а також допомагають відстоювати єдині ідеї.

12.2.1.3 Зміцнення спроможностей

Групи ПЗПСП, включаючи МГПСП, мають пройти підготовку з таких питань:

(a) Загальний захист.

(b) Операційні стандарти та процедури, що використовуються суб'єктами захисту в конкретних сферах (наприклад, захист дітей, ҐЗН або протидія торгівлі людьми).

(c) Конкретні потреби ПЗПСП і найкращі практики реагування на конкретні випадки захисту, що викликають занепокоєння МОМ:
  (i) Особи, які зазнали ҐЗН;
  (ii) Переміщене населення та вразливі мігранти;
  (iii) Особи, які пережили торгівлю людьми;
  (iv) Мігранти під вартою;
  (v) Діти без супроводу та розлучені з сім'єю діти;
  (vi) Аспект захисту під час надання допомоги людям з психічними, неврологічними розладами та розладами, пов'язаними з вживанням психоактивних речовин;
  (vii) Люди похилого віку, особливо без супроводу;
  (viii) Люди, які живуть з обмеженими можливостями.

(i) Психоосвіта сімей.

Керівники ПЗПСП мають проводити для суб'єктів захисту тренінги на такі теми:

(a) Загальні положення ПЗПСП та Керівні принципи МПК (**IASC, 2007**).

(b) Послуги ПЗПСП, що доступні в конкретній надзвичайній ситуації.

(c) Вплив насильства на психічне та психосоціальне благополуччя.

(d) Аспект захисту під час надання допомоги людям із психічними, неврологічними розладами та розладами, пов'язаними з вживанням психоактивних речовин.

(e) ППД і позитивне спілкування.

(f) Виявлення людей, які потребують направлення до ПЗПСП.

(g) Психологічні наслідки:
  (i) Переміщення;
  (ii) Торгівлі людьми;
  (iii) дмініструативного затримання;
  (iv) ҐЗН;
  (v) Подорожі дітей без супроводу та розлучених дітей.

Щоб отримати додаткову інформацію щодо всіх згаданих вище тренінгів як для команд ПЗПСП, так і для суб'єктів захисту, зверніться до Секції МОМ з питань ПЗПСП за адресою **contactpss@iom.int.** Деякі з них можуть бути запропоновані спільно для ПЗПСП та суб'єктів/груп захисту, виходячи з професійної підготовки та інших визначальних факторів. До тренінгів можна додати членів громади, оскільки вони виконують важливу функцію щодо надання та забезпечення захисту та благополуччя. Сюди входить громадянське суспільство та правозахисні організації.

Працівники ПЗПСП, особливо якщо вони тісно співпрацюють із суб'єктами захисту, можуть брати участь у тренінгах із питань захисту, які стосуються їхнього контексту, наприклад, захист дітей, ҐЗН, торгівля людьми та затримання.

Подібним чином суб'єкти захисту часто проводять заходи, які потребують психосоціальних навичок, таких як створення мереж або комітетів із захисту на рівні громади, проведення інформаційних кампаній, опитування потенційних жертв порушень прав людини та проведення обговорень у фокус-групах з різними категоріями населення. Крім того, вони часто безпосередньо спілкуються з людьми, які переживають складні ситуації. Вони можуть бути включені до тренінгів з навичок консультування та мобілізації громади, чутливості до конфліктів, медіації та інших, які зазвичай поводяться для МГПСП.

Навчання – не єдиний спосіб зміцнити партнерство, і керівники програм ПЗПСП мають бути проактивними у визначенні способів зміцнення або доповнення поточної діяльності із захисту.

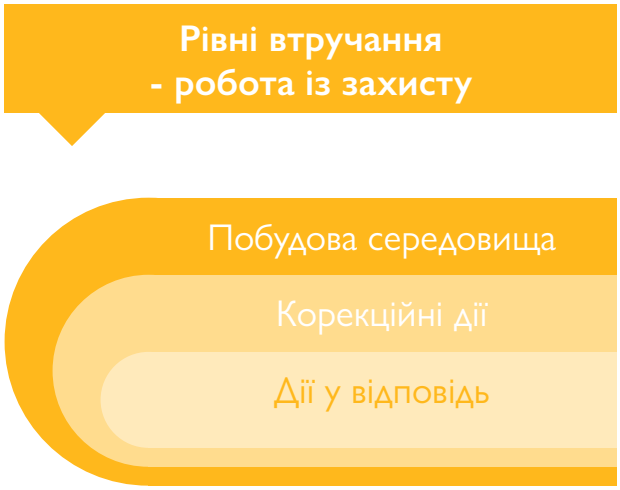
12.2.1.4 Багаторівнева реакція.

Особи, направлені до програм ПЗПСП суб'єктами захисту, мають отримувати послуги на всіх рівнях піраміди ПЗПСП МПК. Хоча зазвичай направлення до фахівців відбувається лише у разі тяжких психічних розладів або необхідності більш цілеспрямованого консультування, МГПСП мають якнайчастіше включати клієнтів у всі види діяльності, що пропонуються програмою, включаючи спілкування та дозвілля, якщо і коли це доцільно з точки зору загальної та психологічної безпеки. Крім того, послуги не повинні бути розділеними, особливо на перших етапах допомоги. Це означає, наприклад, що у таборі слід уникати створення консультаційного центру для жертв ҐЗН. Навпаки, для надання консультацій особам, які пережили конкретні порушення прав людини, можна використовувати спеціалізовані протоколи та методи, як-от модель короткої терапії, орієнтованої на рішення, для тих, хто пережив ҐЗН або **катування.** Існуючий персонал, який працює в таборах або зонах переміщення, має пройти підготовку з цих методів, щоб мати можливість надавати необхідну допомогу в разі потреби, уникаючи, однак, визначеності щодо окремих об'єктів. Крім того, окремим категоріям жертв і постраждалих можна запропонувати конкретні соціальні заходи, а також підтримку колег або спеціалізовані групи підтримки, виходячи з їхніх спільних потреб і ресурсів (див., наприклад, театральні заходи, запропоновані в розділі 6 **«Творча та мистецька діяльність»**). Особи, які пережили насильство, можуть вибрати участь у житті громади або у громадських дебатах, кампаніях та інформаційно-просвітницьких заходах як частину свого особистого психосоціального шляху, що сприяє відновленню (наприклад, прийняття, впевненість у собі, самостійність та активність).

Вставка 53
ҐЗН ПЗПСП і захист

Для отримання більш детальної інформації про те, як учасники ПЗПСП та захисту можуть вирішувати проблеми, пов'язані з ҐЗН, див. **Додаток 3.**

Рисунок 12: Заходи з ПЗПСП, що сприяють досягненню різних позитивних результатів у сфері захисту в межах «яйця захисту»



Джерело: **На основі даних МКЧХ (2001).**

Вставка 54

Орієнтація на підгрупи

Слід уникати виділення або орієнтації на конкретні підгрупи для отримання допомоги, якщо це не критично та виправдано в конкретному контексті, щоб запобігти подальшій шкоді. Інтегрована підтримка допомагає зменшити дискримінацію та може створювати нові соціальні зв'язки. Слід розглянути можливість створення, наприклад, жіночих груп, а не груп для жінок, які зазнали зґвалтування (**IASC, 2007:61**).

12.2.1.5 Безпечні місця

Хоча заходи з ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації зазвичай проводяться в різноманітних умовах, консультування осіб, які потребують захисту, має відбуватися в обстановці, що гарантує приватність, безпеку, конфіденційність та збереження інформації і при цьому не є стигматизуючою. Простір має бути доступним і містити доступну інформацію з позитивними зображеннями чи повідомленнями місцевими мовами, а також дошки оголошень із оновленою інформацією про системи направлення, послуги та корисні контакти. У приміщенні для консультування не повинно бути фізичних, вербальних чи символічних елементів, які можуть викликати негативні емоції.

12.2.1.6 Соціальна, мистецька та рекреаційна діяльність

Програми ПЗПСП на РГ, як пояснюється в цьому Керівництві, включають соціалізацію, спорт, театр, а також мистецькі та ритуальні заходи. Це можуть бути важливі місця не лише для сприяння психосоціальному благополуччю людей, що постраждали від порушення прав людини: їх також можна розглядати як способи просування ідей та концепцій у сфері прав людини; для виявлення осіб з особливими потребами у захисті; а також для розуміння тенденцій порушень прав людини чи закономірностей, пов'язаних з відсутністю поваги чи знань з тем прав людини, що може скеровувати подальшу діяльність щодо підвищення обізнаності чи розширення прав та можливостей. За деяких обставин цю діяльність можна цілеспрямовано організовувати з більш чіткою метою захисту, залучаючи суб'єктів захисту. Така спільна діяльність із залученням конкретних лідерів і членів громад може зменшити кількість порушень прав людини та протиправної поведінки, підвищуючи при цьому колективну обізнаність щодо прав і стандартів захисту. Див., наприклад:

(a) Буклет про домашнє насильство, розроблений представництвом МОМ в **Іраку;**

(b) Програма **Girl Effect** та її творче використання медіа для розширення прав та можливостей, а також захисту дівчат у різних країнах Африки.

1.2.1.7 Показники моніторингу та оцінки

Інформацію про **заходи з моніторингу та оцінки,** у тому числі пов'язані із захистом, див. у розділі **«Творча та мистецька діяльність».** Наведені нижче показники, визначені у *Загальній концепції моніторингу та оцінки МПК для програм психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації,* (**IASC, 2017**), пов'язані із захистом:

(a) Кількість зареєстрованих порушень прав людини, коли це можливо і потрібно;

(b) Відсоток цільових громад з формальними чи неформальними механізмами, задіяними в захисті, моніторингу і повідомленні про ризики для безпеки або групи ризику (наприклад, діти, жінки та люди з тяжкими психічними розладами);

(c) Відсоток цільових громад, в яких представники цільових груп включені в процеси прийняття рішень щодо їхньої безпеки;

(d) Відсоток членів цільової групи, які після навчання використовують нові навички та знання для запобігання ризикам та направлення до потрібних послуг;

(e) Кількість членів груп ризику (наприклад, дітей або осіб, які постраждали від сексуального насильства), які використовують безпечні місця;

(f) Відсоток членів цільової групи (наприклад, загальне населення або групи ризику), які почуваються в безпеці;

(g) Кількість механізмів захисту (таких як соціальні служби чи мережі захисту громади) та/або кількість людей, які отримують допомогу від формальних та неформальних; механізмів захисту;

(h) Кількість людей, які повідомили про порушення прав людини, та їхнє сприйняття **реакції установ, що розглядають їхню справу.**

Показники слід визначати за допомогою спільних вправ у цільових групах та підгрупах. Більше того, в основі цієї роботи має лежати загальне розуміння зловживань та загроз, тому може знадобитися попередня робота над мовними та культурно прийнятними методиками.

Вставка 55

Безпечні місця МОМ у Південному Судані

У Вау, Південний Судан, консультаційні кабінети розташовані в клініках МОМ. Вони забезпечують тихий та приватний простір для тих, хто хоче отримати консультацію, включно з опікунами, клієнтами та людьми, яких направили суб'єкти захисту: наприклад, **для людей, які постраждали від сексуального та ґендерно-зумовленого насильства** або людей, які живуть з ВІЛ/СНІДом. Консультанти, які працюють у клініках, можуть приймати тих, хто потребує підтримки, у співпраці з медичними працівниками, які пройшли навчання з ПЗПСП.

Крім того, черговий консультант і керівник групи призначаються за змінами, щоб забезпечувати своєчасне надання підтримки, незалежно від того, чи знаходяться вони в клініці чи поблизу **громади.** У ресурсних центрах психосоціальної підтримки також мають бути як мінімум місця для консультування. У центрах є кімнати, які можна використовувати для групових занять або для консультацій. Коли для проведення консультацій потрібна кімната, МГПСП попереджають про розклад. Приміщення для консультування підготовлене, підтримується в чистоті та доступне в будь-який час. Часто після групових занять проводяться консультації, які потребують продовження; тому необхідно мати у розпорядженні приватне приміщення. Під час проєктування простору також враховуються фактори захисту. Простір для заходів вільний від можливих небезпек, вентилюється і має напівпрозорі частини на стінах, щоб люди могли бачити, що соціальні заходи (особливо заходи для дітей) відбуваються безпечно. Склад МГПСП у кожному заході також має значення; вони не повинні домінувати чисельністю. Якщо заходи (індивідуальні чи групові) проводяться за межами центру, до безпечних місць застосовуються ті самі принципи. Консультації з громадами щодо їхньої концепції «безпечних місць» є дуже важливими під час планування чи проєктування заходів, або під час визначення місць чи фізичних споруд, які потрібно побудувати чи відновити.

12.3. ВИКЛИКИ ТА МІРКУВАННЯ

(a) Втручання на основі проєктів, відсутність комплексного складання програм та розрізнені гуманітарні втручання є ключовими проблемами для покращення результатів захисту та сприяння психологічному благополуччю у ситуаціях затяжних криз. Без колективних зусиль усієї гуманітарної громади для систематичного включення ПЗПСП як наскрізного питання, вплив ПЗПСП і втручання в захист може зіткнутися зі значними обмеженнями.

(b) Гуманітарні організації та національні інституції можуть оперативно розробляти захисні заходи як індивідуально орієнтовані та нормативні підходи, що робить координацію та спільне планування з програмами ПЗПСП на рівні громад або неефективними, або навіть антагоністичними. У цьому відношенні ефективними інструментами для пошуку спільних основ можуть бути зміцнення спроможностей та взаємне направлення.

(c) Нові заходи захисту та мережі безпеки іноді запроваджуються без належного врахування вже існуючих. Це може зменшити здатність постраждалих громад захистити себе. Інтеграція та співпраця програм ПЗПСП із програмами захисту все ще координуватимуться з керівним **комітетом** програм громади, і залежатимуть від відгуків громади. Крім того, оцінки ПЗПСП зазвичай дозволяють визначити існуючі практики та мережі, які необхідно брати до уваги в цій співпраці. У всіх втручаннях необхідно враховувати принцип «не нашкодь».

(d) Люди можуть впоратися з кризами, вдаючись до вже існуючих соціальних або традиційних шкідливих практик, та/або вони можуть розробляти нові спричинені кризою негативні механізми подолання труднощів (каліцтво жіночих статевих органів, ранні шлюби, дитяча праця, маргіналізація людей з обмеженими можливостями, сегрегація або примусова інституціоналізація осіб з психічними, неврологічними розладами та розладами, пов'язаними з вживанням психоактивних речовин). Вони можуть не відповідати стандартам у сфері прав людини та гуманітарним стандартам, і для їх усунення можуть знадобитися довгострокові соціальні, культурні та структурні зміни на рівні громади. Заходи з ПЗПСП мають бути вписані в багаторівневу, довгострокову стратегію, з посиленою координацією з учасниками переходу та розвитку, якщо вони присутні.

(e) Порушення прав людини також можуть бути вчинені гуманітарним персоналом, тому МОМ було вжито конкретних заходів для запобігання сексуальному насильству з боку гуманітарного персоналу у своїй політиці щодо **захисту громади від сексуальної експлуатації та насильства** та стандартах **поведінки** персоналу відповідно до міжвідомчої політики з цього питання.

(f) Може існувати тенденція до перенаправлення «кейсів», перевантажуючи деякі організації та зменшуючи їхню спроможність надавати якісні послуги тим, хто їх потребує найбільше. Також часто виникають проблеми надмірної ідентифікації, коли немає спеціальних послуг (наприклад, виявлення дітей без супроводу та розлучених дітей, або, зокрема, вуличних дітей, коли жоден суб'єкт фактично не надає їм альтернативного догляду, захисту, доступу до медичної допомоги чи інших послуг). Ідентифікація групи чи особи, що перебувають у групі ризику, породжує етичний обов'язок надавати допомогу та виконувати подальше спостереження. Це означає, що суб'єкт ПЗПСП має звернутися до служб захисту, а в разі відсутності таких служб – поінформувати відповідальних чи відповідних суб'єктів або носіїв обов'язків про конкретну проблему чи випадки, дотримуючись при цьому принципів захисту даних, згоди та конфіденційності, та зберігаючи безпеку людей чи групи як головний аспект. Це має робитися у межах кластера захисту або його підкластерів, або в контакті з суб'єктами захисту.

Вставка 56

Повідомлення про порушення прав людини та інші порушення

Працівники ПЗПСП незмінно стають свідками розкриття зловживань, які можуть бути кваліфіковані як порушення прав людини під час надання допомоги постраждалим особам. У функції працівників ПЗПСП не входить розслідування звинувачень у насильстві, але вони, безумовно, можуть відігравати ключову роль у підтримці постраждалих осіб у доступі до правосуддя, коли це можливо.

Якщо працівник ПЗПСП отримує інформацію про зловживання з боку клієнта, він має продовжувати надавати допомогу, не перериваючи її, і, отримавши згоду на це, передати справу для отримання додаткової підтримки:

(a) співробітнику МОМ з питань захисту, якщо такий є; АБО

(b) попросити керівника проконсультуватися з координатором Кластеру захисту щодо відповідної точки перенаправлення, виходячи з побажань потерпілого, його безпосередніх і довгострокових потреб і виду насильства. Наприклад, процедура передачі справи щодо підозри у жорстокому поводженні з дитиною суттєво відрізнятиметься від заяви про катування, зробленої дорослим чоловіком, який перебуває під вартою. Варіанти направлення можуть включати надання негайної медичної допомоги чи допомоги у сфері захисту, або юридичну підтримку, підтримку у засобах до існування та реінтеграцію. Не слід направляти людей до постачальників послуг, які пов'язані з ймовірними правопорушниками.

Незважаючи на поради, надані Кластером захисту або іншими подібними органами, працівники ПЗПСП мають бути як мінімум знайомі з існуючими робочими групами та/або шляхами перенаправлення до фахівців з наведених нижче видів насильства і, якщо це можливо, інтегруватися до них:

- **Сексуальне та ґендерно-зумовлене насильство (ҐЗН);**
- Примусове вербування/торгівля людьми;
- Знущання над дитиною;
- Шість серйозних порушень щодо **дітей;**
- Напади на мирне населення;
- Тортури та жорстоке поводження;
- Насильницьке зникнення.

Усі направлення мають здійснюватися відповідно до автономії потерпілих, що означає повагу до вибору потерпілих, дотримання повної та інформованої згоди та дотримання принципу конфіденційності, коли це можливо. Працівники ПЗПСП повинні знати, що не всі категорії фахівців з надання допомоги захищені від судових запитів на розкриття інформації про постраждалих. Перш ніж обіцяти повну конфіденційність, фахівці мають розуміти межі того, що вони можуть гарантувати.

ДОДАТКОВА ЛІТЕРАТУРА

The Alliance for Child Protection in Humanitarian Settings

2018b *Child Neglect in Humanitarian Settings.* The Alliance for Child Protection in Humanitarian Settings, Geneva.

Inter-Agency Standing Committee (IASC) Task Force on Humanitarian Action and Human Rights

2004 *FAQ on IHL, IHRL and IRL.* IASC, Geneva.

International Committee of the Red Cross (ICRC)

2004 *Inter-Agency Guiding Principles on Unaccompanied and Seperated Children.* ICRC, Geneva.

2018 *Professional Standards for Protection Work* (3rd ed.). ICRC, Geneva. International Organization for Migration (IOM)

2009b *Caring for Trafficked Persons: Guidance for Health Providers.* IOM, Geneva.

2010b *Data Protection Manual.* IOM, Geneva.

2020 Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) in the COVID-19 Response: Guidance and Toolkit for the use of IOM MHPSS Teams: Version III-Final. IOM, Geneva.

Office of the United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR)

2011 *Age, Gender and Diversity Policy: Working with People for Equality and Protection.* UNHCR, Geneva.

2014a *Child Protection Issue Brief: Mental Health and Psychosocial Well-being of Children.* UNHCR, Geneva.

2014b *Understanding Community-Based Protection.* UNHCR, Geneva.

United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR)

2011 *International Legal Protection of Human Rights in Armed Conflict.* OHCHR, Geneva

Інші посилання можна знайти у повній бібліографії **тут.**

13.
КОНСУЛЬТУВАННЯ



Табір ВПО на стадіоні Дібага, Ірак. © МОМ 2016 / Safa ALJANABI

13.1. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ ЗНАТИ

Керівники програм ПЗПСП безпосередньо не надають консультаційні послуги, але вони розробляють програми та приймають рішення про впровадження, які стосуються консультування. Вони стосуються вибору моделей консультування та інструментів для використання в програмі, залежно від контекстуальних спроможностей і потреб. Керівники програми ПЗПСП повинні:

- Визначити самостійно або разом з технічним супервізором навчальні програми, які підходять для посилення існуючих спроможностей з консультування у конкретному контексті.
- Розглядати питання масштабованості, а також адаптації та навчання під час розробки консультаційних втручань в умовах надзвичайної ситуації.
- Під час консультування мігрантів враховувати питання про квадрат культурних та мовних відмінностей, а іноді й про роботу з перекладачами.
- Моніторинг виконання впроваджених методологій. До обов'язків керівника також входить організація та контроль технічних супервізій.

Таким чином, цей розділ слугує посібником для кращого розуміння визначення, практики та модальностей щодо надання консультаційних послуг в умовах надзвичайної ситуації, з особливим акцентом на тих методах, які краще служать підходу, орієнтованому на громаду, наприклад такому, який розширює можливості та права громад у пошуку їхніх власних відповідей. Визначення консультування, резильєнтності та інших термінів, що використовуються в цьому розділі, наведено **тут.**

Вставка 57

Адаптація у відповідь на пандемію

Рекомендації щодо віддаленого надання послуг ПЗПСП під час пандемії COVID-19, див. у **цьому звіті,** розробленому представництвом МОМ в Іраку.

13.1.2 Терміни

13.1.2.1 Консультування

Консультування – це підтримуюча бесіда. Між членами громади відбувається багато типів бесід, які можуть мати терапевтичну користь. Вони можуть варіюватися від спонтанних, взаємопідтримуючих розмов до вирішення проблем, пов'язаних із певною діяльністю. У цьому Керівництві під консультуванням розуміються ті структуровані бесіди, які можуть проводитися з окремими особами та групами і мають на меті **терапевтичний результат.**

Консультування – це насичена і багатогранна сфера, яка також може практикуватися іншими дисциплінами, такими як соціальна робота та клінічна психологія. Відмінною рисою консультування є його особливий акцент на мобілізації резильєнтності страждаючих людей (Fraenkel, 2014). Велике значення в консультуванні має те, як створити та підтримувати цілющі й етично обґрунтовані стосунки між консультантом і тими, кого консультують.

Контекстуально чутливий підхід до консультування має такі особливості:

- Мобілізація резильєнтності людей, які страждають, а також їхніх психологічних і реляційних сильних сторін і ресурсів для вирішення їхніх проблем: Це часто включатиме сприяння колективним можливостям резильєнтності, що містяться в сімейних і громадських відносинах і які випливають з культурних і релігійних традицій.
- Ефективне консультування: Це передбачає навчання важливим навичкам, таким як активне слухання, повага та уникнення заподіяння емоційної шкоди. Ефективність консультування підвищується завдяки соціально-емоційному та реляційному мисленню терапевта і клієнта, а також інших членів громади, які надають підтримку.
- Консультування для багатьох, і особливо для тих, хто був переміщений з дому, сім'ї та громади, створює простір «захищеної інтимності»: Важлива здатність запобігати почуттю психологічної бездомності (Saul, 2018).

Декілька останніх досліджень підтверджують важливість консультування в умовах надзвичайної ситуації (Jordans et al., 2016; Patel, 2012; Murray et al., 2014; Ramaswamy et al., 2018; Tol, et al., 2011; Watters, 2017). Ці втручання ПЗПСП можуть створити цілющі зв'язки, які можуть як зменшити поточний дистрес, так і запобігти майбутнім проблемам з психічним здоров'ям.

На самому базовому рівні консультування допомагає відновити зв'язки між людьми, щоб людина не боролася з труднощами в ізоляції – це серйозний фактор ризику для проблем із психічним здоров'ям. Оскільки гуманітарні надзвичайні ситуації бувають дуже дестабілізуючими та часто непередбачуваними, зв'язок з іншими може допомогти отримати перспективу та спокій, а також підтримати резильєнтність: наприклад, розпізнавання та доступ до ресурсів, важливих для адаптації та вирішення проблем.

Встановлено, що активна та сприймана соціальна підтримка є найважливішим захисним фактором у дуже стресових ситуаціях, наприклад, під час та після надзвичайних ситуацій, оскільки як надання, так і отримання допомоги є адаптаційною діяльністю (Hobfoll et al., 2007). Після катастрофи існує еволюційно заснована біологічна здатність людей об'єднуватися. Цей природний процес зцілення можна підтримати, зокрема, консультуванням на індивідуальному рівні та на рівні громади, зокрема коли він допомагає відновити зв'язки, які могли бути розірвані, а також створити нові.

У піраміді втручань з ПЗПСП МПК в умовах надзвичайної ситуації методики та моделі консультування, описані в цьому розділі, включені до третього рівня (цілеспрямоване втручання), навіть якщо вони потребують різних рівнів спеціалізації.

13.1.2.2 Консультування на рівні громади

Консультування на рівні громади є одним із багатьох підходів до консультування та має перевагу у вирішенні не лише психологічних проблем, спричинених стресом, горем, втратою, депресією та іншими індивідуальними труднощами психічного здоров'я, а й психосоціальних наслідків і викликів, що є результатом колективних травм сімей та громад. Ці підходи спрямовані на зміцнення колективної резильєнтності та соціального капіталу, а також на мобілізацію залучених дій та заходів громади у відповідь. Підходи на рівні громади спрямовані на розуміння соціокультурних та екологічних параметрів, які одночасно перешкоджають і сприяють таким видам взаємодії та розмов, які ведуть до благополуччя. Це включає стосунки між людьми та між групами, їхню культуру та існуючі структурні нерівності на основі раси, етнічного походження, ґендеру, класу, фізичного, політичного та економічного середовища. Цей підхід також включає історичне розуміння наративів, які сформували ідентичність, і поточну ситуацію чи кризу.

Підхід на рівні громади особливо актуальний у кризових ситуаціях, коли стресові та деструктивні події прямо чи опосередковано впливають не лише на окремих клієнтів, а й на їхні родини та громади. Консультанти також є частиною системи. На них впливає їхня робота, яка включає взаємодію з клієнтами, з їхніми власними робочими командами та організаціями, а також з їхніми сім'ями та громадами. «Вразливість» і «стійкість» – поняття, що стосуються консультантів, а також тих, кому вони хочуть допомогти.

У підходах на рівні громади виокремлюється проблемна поведінку чи почуття не лише в індивідуумі, а й у мережі стосунків, у які людина включена. Проблеми завжди матимуть як індивідуальний, так і стосунковий або колективний вимір. Таким чином, консультанти розумітимуть контекст і значення консультування в конкретних ситуаціях – наприклад, чи підриває якимось чином втручання консультанта з-поза меж сім'ї чи громади, який допомагає вирішити проблеми дітей, авторитет і компетентність батьків? Наприклад, чи є це посланням: «Ви не можете зробити це самі, ми повинні вам допомогти»? Ця проблема часто виникає, коли консультанти працюють безпосередньо з дітьми та ігнорують компетенції батьків.

У таблиці 11 роз'яснено принципи консультування на рівні громади. Попри те, що багато підходів до консультування орієнтовані в першу чергу на індивідуума, і не кожен підхід відображає та враховує інтереси громади, можна встановити стандарт, відповідно до якого будь-який підхід до індивідуального та групового консультування може бути адаптований, щоб зробити його більш орієнтованим на громаду та контекстуальним.

Таблиця 11: Підходи до консультування на рівні громади – мінімальні та оптимальні стандарти

Мінімальні стандарти	Оптимальні норми
Часто програми здійснюються з ініціативи постачальників послуг, за участю лідерів та членів громад, для надання допомоги у реалізації програми.	Програми залучають громаду до участі на всіх етапах – планування, оцінка, визначення пріоритетів, реалізація, оцінка та поширення. Програми можуть розвиватися за принципом «розробка програми зовнішнім постачальником послуг/всередині громади».
Основна увага приділяється скринінгу та вирішенню багатьох проблем психічного здоров'я, а також конкретних розладів, які можна діагностувати. Симптоматика, ідіоми та обмеження перевіряються громадою.	Проводиться оцінка потреб, викликів і пріоритетів цільової групи для визначення найбільш ефективного та відповідного підходу до консультування.
Основна увага приділяється наданню допомоги окремим людям та полегшенню психологічних симптомів. Перекладаються інструменти.	Основна увага може бути зосереджена на вирішенні конкретних проблем у сім'ях, у громаді в цілому або в групах та організаціях усередині громади. Акцент робиться не лише на полегшенні симптомів, а й на відновленні стосунків.
Дослідження культури та контексту, щоб зрозуміти, як найкраще реалізувати та розширювати заходи.	Проводиться початкова оцінка культури та контексту, щоб зрозуміти індивідуальні та колективні сильні сторони, ресурси та здатність долати проблеми і труднощі. Культура відіграє центральну роль у визначенні місцевого розуміння, пріоритетів та значення потенційних втручань (див. **IASC, 2007:38–48**). Необхідно стежити за тим, щоб не підірвати місцеві смисли, ресурси та можливості подолання труднощів на рівні окремої людини, сім'ї та громади.
Адаптувати засновані на фактичних даних програми, розроблені в інших контекстах, до поточного контексту. Досліджуються особливості контексту та культури для полегшення впровадження.	Розробка програми – це ітеративний процес, що ґрунтується на постійній участі громади, перегляді та схваленні нею. Культурні сенси відіграють центральну роль у визначенні пріоритетів, доступних ресурсів та кращих способів вирішення проблем або труднощів, використовуючи методи широкої участі, як зазначено вище (Bragin, 2014).
Критерії успішності програми визначаються встановленими показниками, розробленими під час тестування програм, в консультуванні, орієнтованому рішення, – під час постановки цілей і кроків, визначених клієнтом.	Критерії успіху в оцінці програми визначаються цілями, встановленими клієнтом, та у співпраці між зовнішніми постачальниками та громадою.

Деякі види підходів до консультування, що використовуються в надзвичайних ситуаціях, зокрема когнітивно-поведінковий підхід, наративно-експозиційна терапія, десенсибілізація та переробка рухом очей, роджеріанський підхід, деякі методи арт-терапії та драматерапії, як правило, не враховують соціальний та екологічний контекст людини, яка отримує консультації), а також контекст консультантів та самої ситуації консультування. Однак існують підходи до консультування, такі як **орієнтована на вирішення проблем терапія на основі сильних сторін,** які ґрунтуються на соціально-екологічному підході (див. моделі **роботи**). Крім того,



Консультування групи, Ліван. © МОМ 2017

зазначені вище підходи до консультування, хоча вони самі по собі і не є заснованими на громаді, можуть бути інтегровані у більш соціально та екологічно контекстуальний підхід і програму, сприяючи досягненню їхніх спільних цілей.

13.1.2.3 Процес консультування

Процес консультування визначається контекстом, у якому відбуваються терапевтичні взаємодії, а також конкретною теоретичною моделлю підходу до консультування, як правило, у структурованих програмах, що складаються з декількох зустрічей. Консультування може проводитись у професійних приміщеннях або центрах ПЗПСП, таких як рекреаційно-консультаційні центри та **центри** МОМ, інші **безпечні місця,** медичні центри або громадські чи культурні простори, які були визначені – куди людина може звернутися за порадою та підтримкою – а під час деяких криз консультування може проводитися дистанційно (Abramowitz, 2010; Chibanda et al., 2016). Консультування може набувати форми супроводу: наприклад, волонтером, який допомагає клієнту знайти ресурси у новій та незнайомій ситуації, що є популярним підходом у Латинській Америці, який ґрунтується на підходах соціальної роботи до ведення справ (Valdivieso and Andersson, 2017; Pinheiro, 2017).

Процес консультування найчастіше включає початковий етап об'єднання або зібрання, а також різні форми слухання та говоріння:

Деякі з цих розмов можуть мати певні культурні рекомендації щодо того, як говорити, хто і з ким може говорити і в якому порядку.

- Можуть існувати культурні звичаї або обмеження щодо надання та отримання порад (наприклад, у традиційних громадах подружні пари, які стикаються з труднощами, зустрічаються з батьками чоловіка/дружини, щоб допомогти вирішити подружні конфлікти чи проблеми).
- Можуть існувати культурні заборони розмовляти з незнайомцями поза родиною.
- Консультування може бути директивним або недирективним і може бути зосереджене насамперед на наданні емоційної підтримки чи поради.
- Воно може бути спрямоване на вирішення проблем або пошук рішень, дослідження болючих почуттів або зміцнення здатності людей, сімей або груп справлятися з труднощами.
- Багато підходів до консультування, особливо в надзвичайних ситуаціях, передбачатимуть певну форму зміцнення навичок емоційної регуляції через навчання технікам релаксації чи уважності, або фізичні вправи та рух (Wessells, 2009).

Процес консультування може змінюватися залежно від того, які люди збираються, чи ведуть групи професіонали чи підготовлені парапрофесіонали, чи дотримуються вони встановлених культурою ритуалів, пов'язаних із змінами у житті та кризами.

Вставка 58

Що відрізняє системний або орієнтований на громаду підхід до консультування від індивідуально-орієнтованого підходу

- Замість того, щоб зосереджуватися виключно на внутрішніх психологічних процесах, у ньому звертається увага на моделі стосунків між людьми в сім'ях, парах, групах і в громаді через підходи, що ґрунтуються на громаді.
- Він пояснює психологічні та соціальні дисфункції проблемами, що лежать не лише всередині індивіда, а й у більших системах.
- У ньому приділяється увага структурним питанням раси, етнічного походження, релігії, класу та ґендеру як соціальних детермінант психічних розладів. Він є структурно компетентним.
- У ньому визнається, що проблеми окремих осіб і груп завжди виникають у контексті, як і рішення, які мають бути значущими та прийнятними в соціальному контексті людини – родині, друзях, групах колег, релігійних групах та організаціях.
- У ньому розглядається соціальний контекст не лише як джерело проблем, а й як джерело рішень. Ігнорувати те й інше означає звужувати сферу застосування та потенційну ефективність консультування. Наприклад, якщо дитину, яка демонструє проблемну поведінку, вилучають із соціального контексту, щоб вирішити її проблему, то коли вона повертається до цього контексту, вона також повертається до стосункових відносин у сім'ї чи школі, які, можливо, були джерелом проблеми з самого початку.
- Він може бути більш складним для високомобільних груп населення, таких як біженці та мігранти або переміщені особи, чиє почуття спільності було зруйновано, і важчим для відтворення/масштабування.



Консультування групи. © МОМ 2015



Чоловіча група підтримки, табір ВПО в м. Ербіль, Ірак. © МОМ 2017

13.2. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ РОБИТИ

Рішення про те, яку програму (програми) консультування реалізувати у надзвичайній ситуації, може бути ухвалено на основі трьох основних принципів:

13.2.1 Розуміння складності ситуації, в якій проводиться консультування

Основною відправною точкою для розуміння складності ситуації є опис гуманітарної надзвичайної ситуації та постраждалого населення (скільки людей, коли вони прибули і звідки, якою була їхня подорож, скільки є наявних фахівців із охорони здоров'я та психічного здоров'я тощо). Цей «щільний опис» (Geertz, 1973) може слугувати першим кроком, на основі якого можна виконати «ситуаційний аналіз»: тобто інструментом для створення детального розуміння міжособистісного епізоду або складного стану справ (ситуації) у контексті більшого наративу, частиною якого він є (вбудована драма). «Ситуаційний аналіз створює докладний опис ситуації та пов'язує цю конкретну ситуацію з більшою драмою, частиною якої вона є, щоб визначити чинники, які є причиною виникнення ситуації, а також виділити найбільш корисні точки для втручання» (Green-Rennis et al., 2013).

Важливою частиною розуміння складності ситуації є опис задіяних структурних чинників. Ці структурні чинники можуть існувати на рівні громади, району, установи (житло, школи, виправні заклади, клінічні служби) та на рівні політики (державна політика щодо житла, політика міжнародних груп допомоги, вплив війни та політичного насильства). Цей підхід до клінічної підготовки та практики, який називається «структурною компетентністю», стосується соціальних і політичних аспектів психічного здоров'я та психосоціального благополуччя. Зосередження уваги на структурі може сприяти підходу, заснованому на більшій співпраці з використанням місцевих ресурсів. Це замінює підхід, який підносить індивідуальні зміни поведінки перед непереборними зовнішніми несприятливими умовами (Metzl and Hansen, 2014). Це визнання більших соціальних сил має важливе значення для розуміння соціальних розбіжностей у глобальному психічному здоров'ї. Нерівність, заснована на расовій, етнічній приналежності, ґендері та соціальному класі, є основним чинником, що визначає поганий стан психічного здоров'я.

Іншими важливими запитаннями є такі: У чому складність історій? Як наративи формують

досвід населення, постачальників послуг та розвиток співпраці – і те, як керівник думає про розробку заходів?

13.2.2 Визнання існуючих індивідуальних та колективних процесів і ресурсів для відновлення

За допомогою інтерв'ю та спостережень важливо зрозуміти позитивні соціальні процеси, які вже відбуваються в цільовій групі та гуманітарному середовищі, які можна розглядати як форми консультування і які можуть слугувати основою для подальшого розвитку підходів до консультування для громади. Мета полягає в тому, щоб не завдати шкоди вже існуючим ресурсам і процесам резильєнтності, які є важливими для відновлення. Розуміння цих ресурсів надасть важливу інформацію про кращі моделі звернення за допомогою серед населення, а також допоможе визначити лідерські здібності, набір навичок та вмотивованих членів громади, які можуть стати важливими помічниками у розробці програм консультування.

Резильєнтність тепер стала новою парадигмою у сфері розвитку та психічного здоров'я (Ager et al., 2013). Особливістю підходу, заснованого на резильєнтності, є:

- Акцент на сильних сторонах, ресурсах та можливостях, а не на недоліках;
- Передбачення дій, що зменшують вплив несприятливих факторів;
- Увага до численних рівнів впливу, починаючи від структурного та культурного та закінчуючи громадою, родиною та окремою людиною;
- Відображення впливів у межах екологічно вкладених систем (там само).

Вплив є двоспрямованим, оскільки резильєнтності індивіда сприяють сімейні, соціальні та культурні ресурси, закладені в його соціальній екології, а також колективні можливості чи способи, якими сім'ї та громади самі виявляють резильєнтність у відповідь на стрес та проблеми. Це може включати коригування та адаптацію підсистем усередині громади – тобто окремих осіб, груп та організацій – або взаємодію всієї громади з її середовищем, включаючи інші соціальні, економічні та політичні суб'єкти (Kirmayer et al., 2009).

Підходи до визначення ресурсів було представлено у попередніх розділах цього Керівництва. Тут ми можемо додати, що під час розробки підходів до консультування, заснованих на резильєнтності, визначення джерел резильєнтності на різних системних рівнях буде важливим для визначення точок втручання. Було розроблено різноманітні карти (див. Landau and Weaver (2006) далі в цьому розділі), які будуть корисні плануальникам програм як своєрідний контрольний список потенційних точок втручання.

13.2.3 Змійцнення та розвиток того, що вже існує

У співпраці з представниками громади важливо зрозуміти, які існуючі процеси можуть отримати користь від підтримки з боку постачальників послуг. Наприклад, група батьків-волонтерів, які проводять спортивну програму для молоді, може звернутися за допомогою до консультантів, щоб задовольнити деякі потреби учасників програми з точки зору ПЗПСП, які виникають у групах, які вони ведуть. Цей нестигматизуючий ресурс може стати важливим місцем для надання інформації про розуміння стресових реакцій та інструментів подолання стресу, управління гнівом та шляхів до інших форм консультування, якщо це буде необхідно. Сама спортивна група може функціонувати як свого роду група підтримки колег за допомогою психосоціального консультанта.

Намагаючись визначити, які типи консультування необхідно додати до того, що вже існує, буде важливо розуміти різні наслідки та вплив міграції і переміщення на різних рівнях. Часто, дивлячись на підхід до консультування, можна знайти свій підхід до консультування за чинниками індивідуального рівня (симптоми, розлади психічного здоров'я), а не порушеннями, які відбуваються на рівні сім'ї та на рівні громади. Треба вміти розглядати втручання, які не лише зміцнюють підтримку сім'ї та громади, а й усувають вплив, який стрес, горе, перехідний період і втрата можуть мати на взаємодію у сім'ї та громаді.

У багаторівневих підходах до визначення методів консультування враховується вплив виражених потреб громади на декількох системних рівнях.

Сімейний стрес потрібно вирішувати на сімейному рівні, часто за підтримки громади. Під час визначення того, що слід зміцнити, посилити або додати до зусиль громади щодо консультування, необхідно спочатку визначити разом зі громадою бажані цілі та пріоритети консультування. Виходячи з цього бачення відновлення, можна дослідити зі громадою різні варіанти консультування в межах процесу розробки стратегічного плану для консультаційних втручань, які є найважливішими на цьому ранньому етапі втручання.

Яким є процес встановлення пріоритетів і як ці пріоритети обговорюються між членами громади та постачальниками послуг? Цей процес може включати обговорення різних видів консультаційних підходів, які традиційно використовуються у громаді або яким вона надає перевагу, потенційних обмежень цих підходів і того, які додаткові підходи необхідні для доповнення існуючих послуг, щоб вирішувати унікальні проблеми поточної надзвичайної ситуації. Також необхідно визначити доступні ресурси, наприклад, підготовлених членів громади, яких можна підготувати для ролі парапрофесіоналів. У процесі обговорення пріоритетів корисними керівними принципами можуть бути такі:

- Забезпечити профілактичну цінність – тією мірою, якою підходи до консультування зміцнюють захисні фактори (такі як сприяння соціальній підтримці та вирішенню проблем).
- Орієнтуватися на найбільш вразливих членів громади і тих, що перебувають у зоні ризику.
- Сприяти соціальній згуртованості та бути ефективним у сприянні комунікації між громадами та запобіганні фрагментації громад.
- Визнати різноманітність потреб та визначити, які консультаційні втручання з найбільшою ймовірністю призведуть до практичного успіху і тим самим підвищать ефективність громади.
- Під час розробки пріоритетних напрямів слід поважати чи враховувати динаміку влади у громаді. Питання спільного використання та розподілу ресурсів у справедливий спосіб вносить більш етичний вимір у те, як визначаються пріоритети.
- Для фахівців-практиків важливо бути як культурно, і структурно компетентними у сприянні цьому процесу переговорів.

У контексті розуміння ситуації в громаді та загальної оцінки її потреб і ресурсів мета полягає в тому, щоб визначити те, які підходи до консультування були б найбільш бажаними, можливими та життєздатними у конкретній ситуації. Тут рекомендується структура, заснована на реляційно-орієнтованому проєктному мисленні, адаптована з IDEO U (2016) та Bava (2017).

Вибір конкретних підходів до консультування має визначатися цілями та пріоритетами, сформульованими громадою. Тоді громада може вивчити з організаціями-постачальниками послуг те, які варіанти консультування можуть бути доступними, здійсненними та найбільш життєздатними. Потреби громади не завжди збігаються з ресурсами, які пропонують гуманітарні організації. Громаді було б корисно знати про програми консультування, які найбільше відповідають її цілям, щоб можна було звернутися до інструкторів з

цих конкретних підходів. Це визначення здійснюється шляхом опитування членів громади, зацікавлених сторін та організацій-постачальників послуг. Деякі з варіантів підходів до консультування, заснованого на громаді, на різних рівнях наведено нижче.

13.3. ОГЛЯД КОНСУЛЬТАЦІЙНИХ ВТРУЧАНЬ НА РІВНІ ГРОМАДИ

В ідеалі програма консультування в умовах надзвичайної ситуації для МОМ не повинна відповідати точному та заздалегідь визначеному протоколу втручання, а має базуватися на міцній основі з навичок консультантів, а також чутливості і компетенціях, описаних вище у цьому розділі. Група підготовлених консультантів, які постійно проходять перепідготовку та супервізію, повинна мати можливість застосовувати гнучкі підходи у роботі з групами та окремими людьми, дотримуючись при цьому чітких етичних принципів та всеосяжних моделей роботи.

Тим не менше, різні консультаційні втручання лише на рівні громади – або психологічні втручання, як їх дехто називають, – було розроблено лише на рівні окремих людей, сімей, груп і громад загалом у гуманітарних умовах. Інші були розроблені у різних інших умовах, але мають потенціал для впровадження в умовах надзвичайної гуманітарної стиуації. Вони є більш структурованими та перевіреними, і тому їх потенційно легше масштабувати, якщо ресурсів або потужностей бракує.

Протягом перших місяців надзвичайної гуманітарної ситуації важливо дати людям деякий час самостійно отримати доступ до стратегій подолання труднощів, які вони вважають найбільш корисними, щоб не заважати та не завдавати шкоди природній здатності населення до подолання труднощів. Важливо зачекати, перш ніж пропонувати консультації, спрямовані на конкретні проблеми з психічним здоров'ям, які стають очевидними лише через декілька місяців після початкової кризи. Однак на цій початковій стадії може бути корисним консультування, спрямоване на безпосередній вплив кризи, наприклад:

- Практичне вирішення проблем та управління проблемами (див. PM+, розділ 13.4.1 нижче);
- Неоднозначні групи втрат (див. розділ 13.6 нижче);
- Модель резильєнтності громади LINC (Landau and Weaver, **2006**);
- Соціотерапія (див. **розділ 13.3.3 нижче**).

На другому етапі можна використовувати більше підходів, у тому числі наведені вище.

13.3.1 Підходи до консультування на індивідуальному рівні

«Управління проблемами плюс»: «Управління проблемами плюс» (Problem Management Plus, PM+) в індивідуальному та груповому форматі – це інноваційне психологічне втручання, яке надає клієнтам навички для покращення управління практичними проблемами (такими як, зокрема, безробіття, міжособистісні конфлікти) та пов'язаними із ними поширеними проблемами психічного здоров'я за допомогою чотирьох стратегій: спрямоване на вирішення проблем консультування, управління стресом, поведінкова активація та зміцнення соціальної **підтримки.**

13.3.2 Програми консультування із взаємодопомогою

Програма «Friendship Bench» в Зімбабве: Практики, які працюють на території медичних клінік в Хараре та інших великих містах Зімбабве, є непрофесійними медичними працівниками, відомими як «бабусі» громади, які пройшли підготовку, щоб слухати і



Непрофесійне консультування на об'єкті захисту цивільного населення у Малакалі, Південний Судан. © МОМ 2018

підтримувати пацієнтів, які живуть із тривогою, депресією та іншими поширеними психічними розладами (див. **«Friendship Bench»**).

«Being Buddies» – Представництво МОМ у Нігерії: Система «приятелів» — це втручання, подібне до консультування «рівний-рівному», яке складається з виявлення, навчання та постійного супервізії професійними консультантами за різними членами громади, які можуть надавати підтримку своїм колегам у районі, в сім'ях, на робочих місцях і в групах. Спочатку її було розроблено для неекстренних ситуацій, для таких місць, як робочі місця або школи. У школах було розроблено програми зі сприяння психосоціальному благополуччю учнів через підтримку приятелів, припускаючи, що учні будуть більш сприйнятливими до отримання підтримки від своїх однолітків, з якими вони можуть більше спілкуватися, ніж від співробітників школи. Такі підходи виявилися особливо актуальними у деяких надзвичайних ситуаціях, наприклад, у північно-східній Нігерії. У цьому контексті консультантів і психологів не вистачає.

Більше того, звернення за допомогою до консультанта чи психолога є винятком, тоді як більшість постраждалих людей шукають допомоги через інші системи підтримки, друзів, сусідів та колег, які сприймаються ними як більш ефективні та придатні.

Ця методологія ставить обох учасників у більш рівне становище. У гуманітарних ситуаціях постраждале населення дуже часто розглядається як пасивний одержувач допомоги. Системний підхід на основі «приятелів» дозволяє отримати інший погляд на проблему і сприяє іншій самоідентифікації, оскільки постраждалі особи стають як постачальниками, так і одержувачами таких послуг. Завдяки системному підходу на основі «приятелів» заохочується позитивне почуття ідентичності, надаючи постраждалим особам можливість стати позитивним зразком для наслідування.

В умовах надзвичайної ситуації і переміщення структури підтримки часто руйнуються, і система «приятелів» може допомогти сформувати та зміцнити соціальну структуру. Заохочуючи взаємодію через «приятелів», групи можна створювати на низовому рівні для відтворення сусідської або проблемної **підтримки.**

Завдяки системному підходу на основі «приятелів» люди отримують навички ПЗПСП, щоб надавати ефективну підтримку своїм колегам, і можуть об'єднуватися з людьми, які потребують додаткової підтримки. Роль керівника та супервізора ПЗПСП полягає в тому, щоб розвивати потенціал «приятелів», надавати вказівки та гарантувати, що вони не завдадуть шкоди. За «приятелями» слід забезпечити нагляд, щоб виявляти будь-які труднощі, з якими вони можуть зіткнутися, й обдумати їхні

практики та досвід. І насамкінець, у надзвичайних ситуаціях й особливо під час тривалих криз населення може зазнати численних переміщень. Завдяки системному підходу на основі «приятелів» підготовлені особи рухатимуться разом із постраждалим населенням і зможуть забезпечувати ПЗПСП навіть у ситуаціях, коли гуманітарні організації не зможуть дістатися до постраждалого населення.

13.3.3 Групове консультування

Групову міжособистісну терапію (ГМТ) було розроблено в США як індивідуальне лікування уніполярної непсихотичної депресії (Klerman et al., 1984). У лікуванні депресії ГМТ спрямована на встановлення зв'язку між появою симптомів і поточними міжособистісними проблемами. Терапевт ГМТ починає з систематичної діагностичної оцінки, пояснює діагноз і працює з пацієнтом над визначенням проблемних зон, пов'язаних із виникненням поточних симптомів. Труднощі у чотирьох міжособистісних сферах вважаються тригерами депресивних епізодів і стають предметом лікування: горе (через смерть близької людини), міжособистісні суперечки (розбіжності з важливими людьми у житті), рольові переходи (зміни життєвих обставин, як негативні, так і позитивні) та недоліки (постійні проблеми у налагодженні чи підтримці відносин).

ГМТ викладена у посібнику, перевірена у численних рандомізованих контрольованих дослідженнях та ефективна для низки афективних та неафективних розладів (депресивні та біполярні розлади, посттравматичні стресові розлади (ПТСР), розлади харчування тощо), вікових груп (підлітки, дорослі та геріатричні групи), умов (амбулаторні психіатричні заклади, первинна медична допомога, шкільні клініки, громадські заклади тощо) та модальностей (наприклад, індивідуальних, групових і телефонних).

Зростає кількість доказів, які свідчать про ефективність ГМТ у регіонах і місцях з низьким рівнем ресурсів. ГМТ використовувалась у груповому форматі, була культурно адаптована та продемонструвала ефективність для дорослих та підлітків з депресією у південних та північних громадах Уганди; для пацієнтів первинної медичної допомоги з депресією на Гоа, в Індії та Ефіопії; і для жінок з післяпологовою депресією у Китаї та Кенії. Остання група була ВІЛ-позитивною та включала людей, які пережили насильство з боку інтимного партнера. Групова ІРТ була адаптована **ВООЗ** для глобального поширення.

Соціотерапія – це терапевтична система, яка має сильні теоретичні та історичні зв'язки з соціологією. Цей підхід до терапії підкреслює соціальні, культурні, навколишні та міжособистісні фактори, беручи до уваги середовище життя груп клієнтів для підтримки їхньої міжособистісної адаптації та досягнення цілей лікування. У той час як психотерапія зосереджена на особистості, у соціотерапії вважається, що індивідуальні психологічні проблеми часто мають соціальні або навколишні причини, які обмежують ефективність психотерапії. Соціотерапія має на меті забезпечити суттєве вирішення соціально-психологічних проблем, допомагаючи клієнтам відновити гармонію зі своєю громадою.

Соціотерапія спрямована на групи клієнтів, використовуючи взаємодію та соціалізацію як спосіб збору інформації про обмеження клієнтів і як терапевтичний інструмент. Клієнти вивчають ролі та адекватну міжособистісну поведінку через переживання соціальних взаємодій (Whiteley, 1986); повторне вивчення усталених ролей і поведінки в безпечному середовищі. Думки та почуття щодо процесу обговорюються з усіма членами групи та соціотерапевтами, які допомагають групі пристосуватися до їхнього повсякденного життя в конкретному соціальному контексті.

Ріхтерс (Richters) (2010) стверджує, що «соціотерапія допомагає людям відновити самоповагу, довіру, знову відчути себе в безпеці, подолати невиправдане самозвинувачення, відновити моральну рівновагу, отримати надію, жити без терору, пробачити тих, хто завдав їм шкоди, попросити вибачення у тих, кого вони образили, і повернути своє законне місце у

громаді». Цей підхід був успішно використаний у різних контекстах, і для отримання додаткової інформації пропонуємо ознайомитися з прикладами його застосування в Руанді, де він використовується з 2005 року для підтримки громад після війни та геноциду 1994 року (**тут** і **тут**).

13.3.4 Сімейне консультування, неоднозначна втрата – робота з сім'ями, члени яких зникли безвісти

У надзвичайних гуманітарних ситуаціях важливі підходи до консультування, які працюють із сім'ями, що переживають неоднозначну втрату. Босс (Boss) (2004) визначає неоднозначну втрату як «невизначену втрату – близька людина зникла фізично або психологічно. Вона виникає внаслідок різних ситуацій, коли невідомо, чи людина мертва чи жива, відсутня чи присутня, втрачена назавжди чи повертається».

Проблем, з якими доводиться боротися сім'ям, у яких зник один чи декілька із членів, багато, і їм потрібні консультанти, які розуміють, який вплив на сімейну систему може мати подібне тимчасове переміщення і невизначеність. Консультантам знадобляться стратегії із запобігання та усунення поляризації і конфліктів, які можуть виникати у сім'ях, коли вони справляються із труднощами ситуації зі зниклим членом сім'ї. Програми возз'єднання сімей також важливі на цьому етапі і йдуть пліч-о-пліч з програмами, спрямованими на вирішення проблем неоднозначних втрат (Boss, 2018; IFRC, 2001, 2014; Killian, 2016; Robbins, 2013). Практичні вказівки див. **тут** і **тут**.

Модель спільної розробки сімейних програм – це заснований на спільних дослідженнях підхід до створення програм для сімей на основі громади. У цьому підході сім'ї розглядаються як експерти щодо характеру їхніх проблем і того, чого вони хочуть досягти за допомогою програми. Цей підхід особливо корисний під час розробки програм для сімей, які зазнали соціального гноблення та які, можливо, не бажали брати участь у програмах, розроблених для них професіоналами без консультації з ними. Навпаки, коли професіонали займають позицію шанобливого учня, сім'ї відповідають активною участю у дослідженнях з розробки програми та у програмі, створеній на її основі. У цій статті описується природа та складність позиції спільної розробки програми (Fraenkel, 2006).

13.3.5 Підходи до консультування на основі технологій та соціальних мереж

Підходи до консультування на основі соціальних мереж є новою сферою розвитку. Хоча на цей момент ще не вдалося визначити найкращі відтворювані практики, для натхнення рекомендується прочитати такі матеріали: Ungar et al. (2013), Ruzek et al. (2016), and Ruzek and Yeager (2017).

13.3.6 Інструменти самодопомоги

Часто у надзвичайних ситуаціях доступ до найбільш вразливих груп населення є неможливим. Відсутність доступу може поставити під загрозу можливість пропонувати послуги безпосереднього консультування, а також забезпечувати та просувати онлайн-механізми дистанційного консультування. У таких ситуаціях МОМ використовує друковані та онлайн-інструменти самодопомоги, які можуть бути включені до пакетів розповсюдження або інших розповсюджень товарів першої необхідності. Процес створення цих інструментів може виконуватися чотирма способами/у чотири етапи:

- Для виявлення основних стресових факторів, проблем та життєздатних рішень проводяться фокус-групи з доступними групами.
- Змішана група психологів, антропологів та візуальних художників створює інструменти самодопомоги щодо виявлених проблем і на основі виявлених факторів резильєнтності, які мають розмовний тон та включають візуальні засоби.
- Отримані повідомлення та зображення перевіряються в нових фокус-групах.
- Підсумкові буклети друкуються та включаються до пакетів для розповсюдження,

передаються до медичних закладів, додаються до навчальних комплектів, а також розміщуються в Інтернеті.

За цим **посиланням** можна ознайомитися з буклетом Self *Help for Men in Crises and Displacement* англійською мовою, спеціально розробленим у 2015 році для сирійських чоловіків, які проживають у важкодоступних районах Сирійської Арабської Республіки. Відтоді буклет було розповсюджено, перекладено, адаптовано та використовувався як допоміжний матеріал на індивідуальних та групових консультаціях для чоловіків у декількох країнах.

13.3.7 Інша цілеспрямована психосоціальна підтримка

У цьому Керівництві наведено й інші форми цілеспрямованої психосоціальної підтримки:

- Групи підтримки, що ґрунтуються на проблемах, створені програмою, і групи підтримки **колег;**
- Засновані на проблемах та розроблені в межах програми втручання на основі мистецтва (драматерапія, соціальний театр, арт-терапія та **інші**).

Крім того, *Посібник Міжвідомчого постійного комітету (МПК) з ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації* (IASC, 2007) включає ППД як втручання третього рівня. Презентацію та обговорення ППД див. у вставці 59.

13.4. АДАПТАЦІЯ, ПЕРЕКЛАД, НАВЧАННЯ ТА КУЛЬТУРНІ ТРУДНОЩІ В РОБОТІ З МІГРАНТАМИ

Згадані вище консультаційні втручання можуть використовуватися і в межах програм ПЗПСП на РГ. Однак для того, щоб адаптувати та розширити масштаб цих втручань, знадобляться:

- Осмислений вибір найкращого втручання для конкретного контексту;
- Адаптація та переклад відповідних інструментів новою мовою у разі потреби;
- Навчання консультантів методиці та протоколам.

Щоб дізнатися, як вибрати найкраще втручання для конкретної ситуації та відповідно адаптувати та перекласти модель, ознайомтеся із зазначеними нижче розділами публікації ВООЗ, що готується до випуску: *Оперативний посібник з психологічних втручань: Інтеграція психологічних втручань у існуючі послуги:*

- Розділ 2 – Вибір найкращого втручання для конкретних умов;
- Розділ 3 – Переклад та адаптація психологічних втручань.

Майбутній посібник ВООЗ буде доступним тут в онлайн-версії цього Керівництва, щойно його буде опубліковано.

У роботі з мігрантами та переміщеними особами та їхніми приймаючими громадами питання, що пов'язані з адаптацією та перекладом, стають складнішими та трирівневими.

Переклад інструменту основною мовою, що добре відображено в оперативному посібнику ВООЗ, може бути недостатнім, оскільки мігранти та переміщені особи походять з інших культур і можуть розмовляти однією чи декількома різними мовами. Одним із можливих рішень є адаптація та переклад протоколів, інструментів, навчальних модулів і допоміжних матеріалів більшою кількістю мов. Але це не завжди можливо, оскільки в процесі можуть бути задіяні декілька мов, і процес може стати тривалим і дорогим.

Усе частіше, особливо в надзвичайних ситуаціях, що виникають раптово, а також у затяжних ситуаціях, таких як у таборах біженців у Греції або в Кенії, необхідно передбачити способи, що дозволяють консультантам працювати за допомогою перекладачів з клієнтом, який не розмовляє з ними однією мовою і є представником іншої культури. Це ніколи не буває нейтральним процесом, тому що всі моделі консультування та психологічні втручання засновані на відносинах один до одного або один до групи, тому присутність третьої особи в рівнянні має бути ретельно спланована і вимагає особливих заходів, до яких належать:

- Навчання консультантів наданню консультацій через переклад.
- Навчання визначених перекладачів, які часто не є професійними перекладачами, тому, як перекладати в консультаційній обстановці, а також основним навичкам конфіденційності та активного слухання.
- Надання заробітної плати або забезпечення перекладача у натуральній формі.
- Навчання консультантів управлінню культурним різноманіттям. Сюди входять два види тренінгів, один конкретніший, присвячений культурним «можна» і «не можна» в культурі клієнта, а інший – тому, як вирішувати ключове питання культурної різноманітності в процесі консультування.

Щоб отримати рекомендації щодо організації цих тренінгів, зверніться за адресою: **contactpss@iom.int**.

13.5. ВИКЛИКИ ТА МІРКУВАННЯ

Деякі з найпоширеніших проблем, з якими стикаються нефахівці, які працюють у таких ситуаціях, полягають у тому, що ці члени громади часто стикаються з тими самими проблемами, що й ті, кого вони можуть консультувати. Особисті реакції можуть ускладнити ефективне консультування, що потребує створення структури для початкового та поточного навчання, а також постійного контролю та **супервізії.**

Важливо мати кодекс поведінки, який містить вказівки щодо підтримки професійних стосунків. **Весселс (Wessells) (2009)** описує такі принципи дотримання підходу «не нашкодь»:

- Дати час для критичного осмислення етичних питань до, під час та після кожної надзвичайної ситуації, щоб пом'якшити або мінімізувати шкоду.
- Розробити та надати конкретні етичні рекомендації щодо відповідної поведінки у надзвичайних ситуаціях міжнародного характеру.
- Документувати і підвищувати ефективність втручань ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації.
- Забезпечити готовність працівників ПЗПСП до роботи у надзвичайних ситуаціях міжнародного характеру.

Обмежені **ресурси, доступ** та можливості визначатимуть типи консультаційних програм, які будуть запроваджені, але в таких ситуаціях часто має місце багато креативності та винахідливості, а іноді можуть з'являтися навіть найкорисніші ресурси та приховані можливості.

У цьому розділі представлено ширшу перспективу, ніж зазвичай приписується індивідуальній моделі консультування, оскільки в ній приділяється увага ситуаційним та контекстуальним факторам, які необхідно враховувати в ситуації консультування, у множинності просторів та взаємодій, у яких може відбуватися консультування, та з урахуванням того, що більш неформальні види консультування часто відбуваються спонтанно та на регулярній основі. У громадах цим природним процесам не можна завдавати шкоди, і програма повинна навіть розширювати можливості для цих взаємодій, коли це можливо.

Забезпечення підтримки (для добробуту персоналу) і супервізії за консультантами є важливим і складним завданням. Про це йдеться в **розділі «Супервізія».**

Вставка 59

Перша психологічна допомога

Психологічна перша допомога (ППД) — це заснований на фактичних даних підхід, який передбачає гуманну, підтримуючу та практичну допомогу іншим людям, які переживають серйозні кризові події, яку надають люди, які можуть допомогти іншим людям, які пережили тяжку подію. ППД було задумано як альтернативу психологічному дебрифінгу критичного інциденту та іншим формам одноразового психологічного втручання після дестабілізуючих подій, які зосереджені на парадигмах травми та переказу. Було доведено, що такі втручання є шкідливими у середньостроковій перспективі, і деякі установи, включаючи МОМ, не рекомендують їх виконувати. ППД дозволяє забезпечити емоційний комфорт і практичну підтримку, не змушуючи людей розповідати, що з ними сталося.

Це забезпечує основу для негайної підтримки людей у спосіб, який поважає їхню гідність, культуру та здібності. ППД – це коротке одноразове підтримуюче втручання і вона не може розглядатися як метод консультування чи послуга, яку можна пропонувати одній людині декілька разів. Якщо потрібно більше, ніж ППД, слід звернутися до іншої **послуги.**

ППД передбачає різні компоненти, включаючи початковий контакт із постраждалою особою, забезпечення безпеки та комфорту, емоційну стабілізацію, надання інформації та практичної допомоги, приєднання людини до її соціальної мережі, приєднання людини до доступних послуг та надання інформації. Надавачі ППД мають завжди забезпечувати захист від подальшої шкоди для себе та людей, які отримують підтримку, і бути готовими до втручання, заздалегідь проаналізувавши ситуацію та зібравши інформацію.

Незважаючи на те, що в *Керівництві Міжвідомчого постійного комітету (МПК) з ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації* (IASC, 2007) це втручання розміщено на третьому рівні піраміди втручання (цілеспрямована підтримка), для МОМ ППД слід використовувати на всіх рівнях:

- Перший рівень втручання – базові послуги та безпека: Координація та управління таборами (CCCM), працівники служби охорони здоров'я та реагування на надзвичайні ситуації, серед іншого, повинні пройти навчання з ППД, оскільки вони зазвичай першими реагують на надзвичайні ситуації. ППД дозволяє їм надавати інформацію та ефективну підтримку постраждалому населенню, запобігаючи дистресу, викликаному гуманітарним втручанням.
- Другий рівень втручання – підтримка громади та сім'ї: ППД можна використовувати на рівні громади. Групи волонтерів серед місцевого населення, які зацікавлені в підтримці інших, може пройти навчання з ППД, щоб підтримувати своїх колег, які переживають надзвичайно тяжкий дистрес.
- Третій рівень втручання – цілеспрямована підтримка: ППД зазвичай є першим втручанням для людей, які потребують підтримки після надзвичайної ситуації. Працівники ПЗПСП мають пройти навчання з ППД, щоб мати змогу допомагати стабілізувати становище постраждалих людей, перш ніж визначати потребу у подальшому консультуванні чи соціальній підтримці шляхом направлення до інших фахівців.
- Четвертий рівень втручання – спеціалізовані послуги: ППД може, за певних обставин, бути корисною під час надання початкової підтримки людям із уже існуючими чи новими психічними розладами, а також їхнім сім'ям і особам, які за ними доглядають.

Усі працівники ПЗПСП мають пройти навчання з ППД. Найпоширенішими інструментами, що використовуються для навчання, є посібник ВООЗ: *Перша психологічна допомога: Посібник для польових працівників* (**WHO, 2011**) та *Перша психологічна допомога: Посібник фасилітатора для орієнтування польових працівників* (WHO, 2013). Залежно від контексту можна використовувати додаткові інструменти (**тут, тут** і **тут**).

Незважаючи на те, що для навчання ППД не потрібна спеціальна підготовка ПЗПСП, необхідні деякі базові навички, такі як активне слухання, співчуття та гнучкість. Інструменти ППД, адаптовані до COVID-19, можна знайти тут.

ДОДАТКОВА ЛІТЕРАТУРА

Betancourt, T. S., S.E. Meyers-Ohki, A.P. Charrow and W.A. Tol

2013 Interventions for Children Affected by War: An Ecological Perspective on Psychosocial Support and Mental Health Care. Harvard Review of Psychiatry, 21(2):70–91.

Bragin, M.

2014 Clinical social work with survivors of disaster and terrorism: A social ecological approach. In: *Essentials of Clinical Social Work* (2nd ed.) (J. Brandell, ed.). Sage, Thousand Oaks, CA, pp. 366–401.

International Organization for Migration (IOM)

2020 Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) in the COVID-19 Response: Guidance and Toolkit for the use of IOM MHPSS Teams: Version III-Final. IOM, Geneva.

Nicolas, G., B. Schwartz and E. Pierre

2009 Weathering the Storms Like Bamboo: The Strengths of Haitians in Coping with Natural Disasters. In: *International Handbook of Emotional Healing: Rituals and Practices for Resilience after Mass Trauma* (A. Kalayjian, D. Eugene and G. Reyes, eds.). Greenwood Publishing Group, Inc., Westport, CT, pp. 96–106.

Nordbrandt, M.S., J. Carlsson, L.G. Lindberg, H. Sandahl and E.L. Mortensen

2015 Treatment of Traumatised Refugees with Basic Body Awareness Therapy Versus Mixed Physical Activity as Add-On Treatment: Study Protocol of a Randomised Controlled Trial. *Trials*, 16(1).

Patel V. and C. Hanlon.

2018 *Where There is no Psychiatrist.* Royal College of Psychiatrists.

Scholte, W. F. and A.K. Ager

2014 Social Capital and Mental Health. *Intervention,* 12(2):210–218.

Інші посилання можна знайти у повній бібліографії **тут.**



Консультаційні заходи у таборі Аль-Салам в Іраку. © МОМ 2018

14.
ПІДТРИМКА НА РІВНІ ГРОМАД ДЛЯ ЛЮДЕЙ З ТЯЖКИМИ ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ



Група підтримки людей з обмеженими можливостями на об'єкті захисту цивільного населення у Вау, Південний Судан. © МОМ 2018

14.1 ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ ЗНАТИ

Психічні розлади мають цілу низку проявів, але найчастіше вони характеризуються поєднанням спотворених думок, сприйняття, переконань, емоцій, поведінки та стосунків з іншими людьми (**WHO, 2018b**). Якщо ці проблеми тривають довго та/або дуже виражені, вони сильно впливають на життя постраждалих людей і значно знижують їхню здатність до дій. Вони називаються «тяжкими психічними розладами» і потребують високого рівня догляду.

Типовими прикладами тяжких психічних розладів є:

- Психотичні розлади всіх видів (включаючи маніакальний психоз);
- Тяжкі прояви афективних та тривожних розладів (включаючи тяжкі форми депресії, біполярного розладу і ПТСР);
- Тяжкі клінічні стани внаслідок вживання алкоголю або інших психоактивних речовин;
- Більше інформації можна отримати **тут.**

У Керівництві Міжвідомчого постійного комітету (МПК) з ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації (IASC, 2007) також зазначається, що багато дій, які необхідно вжити для захисту та підтримки осіб з тяжкими психічними розладами, застосовні також до осіб з іншими тяжкими розладами та станами, такими як:

- Вади розвитку з високими потребами в підтримці;
- Неврологічні розлади і нервово-психічні захворювання, такі як епілепсія, делірій і деменція;
- Місцеві тяжкі психічні розлади;
- Ризикована поведінка, що зазвичай пов'язана з психічним розладом (наприклад, суїцидальні почуття, самоушкодження).

За даними ВООЗ (2018b), детермінантами психічного здоров'я та розладу є:«не лише ін дивідуальні якості, такі як здатність керувати своїми думками, емоціями, поведінкою та взаємодією з іншими, а й також соціальні, культурні, економічні, політичні та екологічні фактори, такі як національна політика, соціальний захист, рівень життя, умови праці та підтримка громади».

Під час надзвичайних ситуацій відсоток людей із тяжкими психічними розладами може зрости з вихідного рівня у 2-3 відсотки до 3-4 відсотків (ВООЗ та УВКБ ООН, 2012). Надзвичайні ситуації не лише призводять до збільшення кількості людей, які страждають на тяжкі психічні розлади, але й стан тих, хто вже мав такий розлад, часто погіршується (див. Weissbecker et al., 2019). Окрім дестабілізації існуючих служб охорони здоров'я та психічного здоров'я, надзвичайні ситуації можуть позбавити людей соціальної підтримки та інших засобів подолання труднощів, які їх раніше підтримували. Сім'ї можуть страждати від тягаря піклування, зазнавати стигматизації або відчуження у своїх власних громадах більшою мірою, ніж до надзвичайної ситуації. Це наражає людей із тяжкими психічними розладами на підвищений ризик бути покинутими або позбавленими піклування під час надзвичайних ситуацій (Jones et al., 2009).

Люди, які постійно переміщуються, стикаються з декількома стресовими факторами, які можуть викликати сильний рівень дистресу та погіршити їхнє психічне благополуччя. Деякі звіти та дослідження свідчать про дуже високу поширеність психічних розладів серед мігрантів та біженців, а в деяких навіть припускається, що більшість мігрантів та біженців страждають на психічні розлади. Однак доказова база для таких тверджень заперечується через методологічні обмеження і тенденції поєднувати всі емоційні розлади із психічними розладами (Rodin et al., 2009; **Schininà and Zanghellini, 2018**). Насправді, критичні та систематичні дослідження поширеності та захворюваності

на психічні розлади серед мігрантів та немігрантів у європейських дослідженнях не виявили суттєвих відмінностей між мігрантами, включаючи біженців, та немігрантами (Priebe et al., 2016). У всьому світі дослідження свідчать про вищу поширеність психотичних розладів у мігрантів, хоча загалом відмінності є незначними (Hollander et al., 2016). У публічних матеріалах про міграцію, безумовно, домінує міркування про вразливість мігрантів – наскільки вразливими є мігранти і наскільки вразливими вони роблять суспільства – і таке міркування може саме по собі посилювати психологічні проблеми мігрантів (**Schininà and Zanghellini, 2018**). **Спеціальний доповідач ООН** з питань прав кожної людини на найвищий досяжний рівень фізичного та психічного здоров'я (2018) застерігає від використання «тривожної статистики, пов'язаної з масштабами психічних розладів мігрантів, оскільки це може спрямувати проблеми в біомедичну модель, що може призвести до того, що менше уваги приділятиметься політиці, розширенню прав та можливостей та інвестуванню у сприятливі умови, а більше – лікуванню окремих захворювань, що призведе до неефективних та потенційно шкідливих результатів».

Програми МОМ з ПЗПСП не повинні зміцнювати марні та невірні ідеї про те, що всі або більшість мігрантів та переміщених осіб мають серйозні психічні розлади чи психологічні проблеми. Слова мають значення,і для керівників та команд програм ПЗПСП важливо не використовувати мову, яка патологізує психосоціальні труднощі, з якими стикаються мігранти та населення, яке постраждало від кризи, і помилково зараховує всю групу до психічно хворих. Однак у ситуаціях збройних конфліктів, стихійних лих, масових переміщень і міграційних криз відносно невелика кількість людей з тяжкими психічними розладами належить до найбільш уразливих. Тому керівникам програм ПЗПСП МОМ слід визначати пріоритетність заходів у відповідь для цієї групи, як щодо доступу до клінічної допомоги, так і щодо захисту, наприклад, посилення заходів захисту.

Причини більшості тяжких психічних розладів невідомі. Обговорення складної взаємодії між біологічними факторами та факторами соціального середовища у визначенні тяжких психічних розладів можна знайти у матеріалах ВООЗ (2014) та Patel et al. (2018). Як наслідок, лікування та підтримка людей з тяжкими психічними розладами зазвичай передбачає поєднання біологічних, соціальних і психологічних втручань. Навіть якщо призначається фармакологічне лікування, це ніколи не повинно відбуватися окремо від інших форм індивідуальної та соціальної підтримки. Багатьом людям із психічними розладами (депресія, тривога, ПТСР) можна допомогти лише за допомогою психологічних та соціальних заходів, без медикаментозного лікування. Під час надзвичайних ситуацій існує добре задокументований ризик як недостатнього лікування, так і надмірної медикалізації тяжких психічних розладів. Люди з тяжкими психічними розладами потребують відповідного догляду, і цей догляд краще надавати на базі громади, наприклад:

- Уникати госпіталізації в спеціалізовані установи;
- Надавати психіатричну допомогу, інтегровану в загальну та первинну медичну допомогу;
- Залучати до лікування сім'ї та інших піклувальників;
- Зосереджувати увагу на покращенні соціального та професійного функціонування людини, якщо це можливо.

14.1.1 Світові розробки та передовий досвід

Існує багато глобальних посібників, спрямованих на поліпшення догляду за людьми з тяжкими психічними розладами в умовах надзвичайної ситуації, й основна увага у них приділяється догляду за людьми в стаціонарних установах.

Посібник Міжвідомчого постійного комітету (МПК) з ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації (IASC, 2007) **План дій 6.2** передбачає:

- Забезпечення наявності необхідної кількості основних психіатричних медикаментів у всіх аптечках першої медичної допомоги;
- Забезпечення присутності хоча б одного члена команди первинної медико-санітарної допомоги, який міг би надавати послуги з охорони психічного здоров'я на передовій;
- Підготовку і забезпечення супервізії (супервізії) для наявного персоналу первинної медико-санітарної допомоги, не перевантажуючи його;
- Налагодження психіатричної допомоги в логічних точках доступу (в медичних установах, але це також може відбуватися через візити додому або у школах і місцях, обладнаних для дітей);
- Уникнення створення паралельних структур;
- Інформування населення про доступність послуг із психічного здоров'я;
- Співпраця зі структурами місцевої громади для виявлення, відвідування та надання допомоги людям з тяжкими психічними розладами.

План дій 6.2 рішуче виступає за інтеграцію до існуючих структур охорони здоров'я, і для того, щоб це відбувалося правильно, важливими є підходи, засновані на громадах (вони виділені жирним шрифтом у списку вище).

Програма дій із подолання прогалин у сфері психічного здоров'я (mhGAP) спрямована на розширення масштабів послуг з лікування психічних, неврологічних розладів і розладів, пов'язаних з вживанням психоактивних речовин (ПНПР), особливо в країнах із низьким і середнім рівнем доходу. **Посібник з гуманітарної допомоги mhGAP (mhGAP–ПГД)** містить рекомендації для керівництва першої лінії щодо умов ПНПР для використання у гуманітарних надзвичайних ситуаціях (WHO and UNHCR, 2015). У ньому рекомендується навчати медичних працівників у закладах первинної медико-санітарної допомоги виявляти та лікувати поширені психічні розлади. Цей пакет орієнтований на використання фармакологічного лікування певних розладів, але також містить нефармакологічні елементи, включаючи коротку психотерапію та зміцнення соціальної підтримки. Акцент робиться на забезпеченні як фармакологічних, так і нефармакологічних елементів. Одним із ризиків, пов'язаних із впровадженням mhGAP, є те, що ці психосоціальні елементи можна легко проігнорувати, оскільки персонал має обмежений час або підготовку для виконання цих втручань, що призводить до надмірного акценту на фармакологічних підходах Ventevogel, 2014). Пакет mhGAP орієнтований на медичні установи, проте підготовлені медичні працівники на місцях та інші волонтери можуть відігравати важливу роль, включаючи:

- Діяльність із залучення громади, підвищення обізнаності про психічне здоров'я;
- Виявлення людей з психічними розладами і направлення їх до відповідних служб;
- Спостереження за людьми з тяжкими психічними розладами через візити додому та практичну й емоційну підтримку;
- Організацію груп підтримки: наприклад, для хворих на епілепсію, батьків дітей з порушеннями інтелекту та людей з тяжкими психічними розладами;
- За у мови належної підготовки та супервізії: Забезпечення масштабованих психологічних втручань, таких як:
  - **Problem Management Plus** (PM+);
  - **Thinking Healthy;**
  - **Group Interpersonal Therapy.**

Ці масштабовані психологічні втручання розглядаються в розділі **«Консультування».**

Вставка 60

Зв'язок із командами екстреної допомоги МОМ

Керівники програм МОМ з ПЗПСП на місцях мають підтримувати зв'язок із командами екстреної допомоги МОМ, щоб переконатися, що:

- У командах екстреної первинної медико-санітарної допомоги під керівництвом МОМ або партнерів є людина, яка може надавати психіатричну допомогу;
- Команди екстреної первинної медико-санітарної допомоги під керівництвом МОМ або партнерів пройшли навчання з ППД та включені до існуючих тренінгів mhGAP–ПГД;
- Виходячи з існуючих національних гуманітарних механізмів, аптеки МОМ або визначені аптеки та заклади мають достатньо основних ліків для лікування ПНПР (повний список див. **тут**).

Нещодавно переглянутий стандарт психічного здоров'я у **Керівництві для проєкту «Сфера»** (Sphere Association, 2018) посилається на mhGAP-ПГД і наголошує на підготовці медичних працівників, наданні основних психотропних препаратів та моніторингу питань прав людини. Стандарти також рекомендують працювати з членами громади, включаючи маргіналізованих людей, для зміцнення самодопомоги та соціальної підтримки громади, а також для організації механізму перенаправлення між постачальниками медичних послуг та підтримкою на рівні громади.

14.1.2 Чому саме підхід, орієнтований на громаду

Глобальні посібники з лікування тяжких психічних розладів, зазвичай, зосереджені на наданні медичної допомоги окремим людям у стаціонарних установах, а підходам, орієнтованим на громаду, приділяється обмежена увага. Однак громади мають вирішальне значення для догляду та підтримки людей з тяжкими психічними розладами і тих, хто за ними доглядає. Важливими є два всеосяжні принципи:

- Орієнтація на людину: Людина – це більше, ніж її психічний стан чи діагноз, і її індивідуальні потреби та сильні сторони залишаються головними. Під час застосування підходу, орієнтованого на громаду, внесок сімей і ширшої громади використовується для створення ефективних змін всередині окремих людей.
- Орієнтація на громаду: Також необхідно безпосередньо звертатися до ширшої системи громади, щоб захистити благополуччя і сприяти підвищенню його рівня, а також щоб зменшити стигму та тяжкість психічних розладів.

Ці два терміни визначають підходи до підтримки людей з тяжкими психічними розладами на основі громади, які включають таке:

14.2. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ РОБИТИ

Підхід і дії, які необхідно вжити для сприяння формам підтримки людей із тяжкими психічними розладами на рівні громади, можна підсумувати у вісім кроків:

(a) Врахування реалій життя на рівні громади шляхом проведення партисипативних, культурно значущих оцінок;

(b) Ідентифікація та спирання на наявні знання і ресурси, що ґрунтуються на громаді;

(c) Залучення людей з тяжкими психічними розладами та їхніх родин і осіб, які здійснюють догляд за ними, до планування та реалізації програм ПЗПСП;

(d) Створення системи направлень та подальшого спостереження (від громади до служб охорони здоров'я і навпаки);

(e) Інформування широких верств населення про наявність послуг;

(f) Охоплення повного спектру потреб з ПЗПСП, включаючи забезпечення для людей із тяжкими психічними розладами та осіб, які за ними доглядають, доступу до основних потреб і підтримки на рівні громади;

(g) Активне залучення членів громади до клінічного втручання (включаючи підтримку «рівний-рівному», втручання піклувальників і групи громадянського суспільства);

(h) Сприяння відновленню на рівні громади.

Ці вісім елементів буде докладно описано у цьому розділі.

14.2.1 Врахування реалій життя на рівні громади шляхом проведення партисипативних, культурно значущих оцінок

Див. розділ **«Взаємодія з громадами».**

14.2.2 Ідентифікація та опора на наявні знання і ресурси, що ґрунтуються на громаді

Щоб дізнатися більше про ці елементи, перегляньте спеціальну частину розділу 2 про взаємодію зі громадами **тут.**

Крім того, здійснюючи ідентифікацію, важливо, з одного боку, дивитися на традиційні та релігійні системи, а з іншого переконатися, що ідентифікація супроводжується оцінкою дотримання прав людини та якості існуючих клінічних послуг. Це включатиме роботу з традиційними та релігійними системами. Детальнішу інформацію див. **тут.**

14.2.2.1 Права людини та стандарти якості

Люди з тяжкими психічними розладами можуть наражатися на особливо високий ризик порушень прав людини через насильство та експлуатацію, особливо у надзвичайних ситуаціях. Відповідальність за втручання лежить на усіх гуманітарних організаціях. Під час застосування підходу, орієнтованого на громаду, може виявитися більше таких порушень в установах, закладах або всередині громади. Водночас, підходи, орієнтовані на громаду, можуть допомогти ключовим особам краще зрозуміти права людей з тяжкими психічними розладами та можуть зменшити кількість порушень прав людини.

На рівні громади можна знайти стратегії, спрямовані на припинення дискримінації, жорстокого поводження або насильства, а також просування права на здоров'я, освіту та свободу від дискримінації.

Оцінка та ідентифікація існуючих послуг та ресурсів мають проводитися з урахуванням прав людини та дотримання стандартів якості. Перш ніж розпочинати створення системи направлень до установ або служби, настійно рекомендується провести оцінювання з використанням інструментарію **WHO Quality Rights (ознайомитися з інструментарієм для оцінювання можна тут).** МОМ не заохочує і не сприяє направленню до установ або служб, які не дотримуються основних критеріїв якості та стандартів у сфері права людини.

Крім того, програми МОМ з ПЗПСП не заохочують і не сприяють направленню до установ чи служб, що використовують негуманні форми лікування та обмеження, наприклад прив'язування пацієнтів ланцюгами. Електросудомна терапія протягом багатьох років піддається різкій критиці з боку асоціацій пацієнтів та правозахисних груп. У певних клінічних умовах вона припустима, якщо проводиться під анестезією та після отримання повної згоди від клієнтів. Однак у багатьох місцях ці умови не виконуються. Крім того, у типовому



Заняття групи підтримки з сім'ями людей із тяжкими психічними розладами на об'єкті захисту цивільного населення у Бентіу, Південний Судан. © МОМ 2017

контексті переміщення та міграції часто важко отримати повну згоду через проблеми, пов'язані з мовними труднощами, культурним непорозумінням, відсутністю психоосвіти, направленням на лікування переважно в екстреному порядку, слабкими механізмами опіки, відсутністю сімей та нерівністю сил, часто властивим медичному обслуговуванню мігрантів. Таким чином, на практиці МОМ уникає направлення людей з тяжкими психічними розладами до медичних центрів, які практикують електросудомну терапію.

Усі зазначені вище умови мають бути встановлені до початку направлення, під час ідентифікація, за допомогою оцінки якості та додаткових оцінок. Якщо послуга або існуючий ресурс не відповідає вимогам, МОМ може розпочати серію дій зі зміцнення спроможностей, щоб привести заклад у відповідність до цих стандартів, але не повинна використовувати його у проміжний період. Інструменти 4 та 5 із публікації **ВООЗ та УВКБ ООН «Оцінка психічного здоров'я та психосоціальних потреб і ресурсів: Інструментарій для гуманітарних ситуацій Settings (WHO and UNHCR, 2012)** можуть підтримати процеси зміни практики відповідно до принципів прав людини.

14.2.3 Залучення людей з тяжкими психічними розладами та їхніх родин і осіб, які здійснюють догляд за ними, до планування та реалізації програм ПЗПСП

Необхідно й надалі активно залучати людей з тяжкими психічними розладами, їхні сім'ї та осіб, які здійснюють догляд за ними, у процес розробки та модифікації втручань і програм. Ця участь повинна підтримуватися протягом усього проєктного циклу, мати партисипативний характер і включати механізми постійного діалогу, які вже визначені у розділі **«Взаємодія з громадами»,** такі як місцеві програмні комітети.

14.2.4 Створення системи направлень та подальшого спостереження

Багато людей з тяжкими психічними розладами не приходять на офіційне лікування або кидають його через ізоляцію, стигму, страх, самозречення, інвалідність, поганий доступ або через те, що послуги сприймаються як соціально або культурно неприйнятні (IASC, 2007). Після того, як існуюче ставлення, джерела допомоги та

ресурси будуть добре зрозумілі, розробники програм зможуть розробити та узгодити ефективні механізми підтримки людей у доступі до допомоги.

Можна створити надійні механізми направлення та подальшого спостереження з певним персоналом громади, включаючи консультантів, традиційних/гібридних та релігійних цілителів та інших впливових осіб. В межах втручань може бути прийнято рішення про створення більш «формальних» механізмів направлення до фахівців та подальшого спостереження, що ґрунтуються на громаді, але діють як продовження заходів, що проводяться у закладах: наприклад, самі медичні працівники, а також підготовлені працівники чи волонтери зі громади, які здійснюють візити додому та/або підтримують догляд вдома.

Двосторонні шляхи направлення (наприклад, громада - заклад та заклад - громада) також можуть бути узгоджені з ресурсами на базі громади, що працюють із традиційними та релігійними системами лікування. Шляхи перенаправлення від закладу до громади є необхідним компонентом тренінгів mhGAP–ПГД. Наскрізним моментом у рекомендаціях з лікування є необхідність направлення до соціальних служб або служб захисту на рівні громади; притулку; забезпечення продуктами харчування та непродовольчими товарами; громадські центри; групи самодопомоги та підтримки; діяльність, що приносить дохід, та інших види професійної діяльності; формальна/неформальна освіта та приміщення, обладнані для дітей, або інші структуровані заходи (WHO and UNHCR, 2015).

Сім'я, колеги та ширша громада також є важливими пунктами направлення до фахівців і вони необхідні для ефективного подальшого спостереження за людьми з тяжкими психічними розладами.

Модель МОМ з **МГПСП** має включати, якщо це дозволяють ресурси, окремі та виділені команди направлення. До складу команд направлення зазвичай входять психіатрична медсестра, соціальний працівник та водій або подібні фахівці чи активісти, які пройшли відповідну підготовку і за якими здійснюється нагляд. Члени команди зазвичай є вихідцями із постраждалих громад і тому можуть виступати як каталізатори громади для направлення.

Ці групи можуть включати перекладачів або культурних медіаторів під час міграційних криз. Їм доручаються такі завдання:

(a) Виявлення людей з тяжкими психічними розладами;

(b) Отримання направлень людей з тяжкими психічними розладами від МГПСП, сімей та/або інших партнерів;

(c) Сприяння направленню людей з тяжкими психічними розладами до найближчого закладу догляду, уникаючи, наскільки це можливо, госпіталізації, завжди надаючи перевагу амбулаторному лікуванню та обмежуючи стаціонарне лікування до мінімуму, коли стан клієнта або логістика переміщення не дозволяють проходити амбулаторне лікування;

(d) Подальше спостереження за клієнтом у громаді, особливо:
  (i) Перевірка дотримання протоколів прийому ліків;
  (ii) Підтримка соціальних потреб через направлення;
  (iii) Підтримка осіб, які здійснюють догляд, у їхній ролі, за допомогою психоосвіти та консультування;
  (iv) Забезпечення безперервного догляду, який пов'язує клієнта та осіб, які здійснюють догляд, з різними заходами, які пропонують МГПСП на рівнях дозвілля, соціалізації, творчості та консультування;
  (v) Організація підтримки за принципом «рівний-рівному» для осіб, які здійснюють догляд ((iii), (iv) та (v) розглядається нижче).

Вставка 61

Люди, які живуть у закладах, в умовах надзвичайної ситуації

Надзвичайні ситуації можуть впливати на цілісність існуючих закладів. Як підкреслюється у Керівних принципах МПК з ПЗПСП: «Деякі люди з тяжкими психічними розладами, які живуть у закладах, (надто) залежні від стаціонарного догляду, щоб легко перейти в інше місце під час надзвичайної ситуації».

У надзвичайних ситуаціях ті, хто раніше жив у закладах, можуть знову опинитися у громаді. Основні рекомендовані кроки з **Плану дій 6.3:**

- Забезпечити щонайменше одну організацію, що працює у сфері охорони здоров'я, яка на цей час візьме на себе відповідальність за турботу і захист людей у таких закладах.
- Якщо вони залишаються відкритими, захищати гідність і права людей, які там перебувають (див. розділ 14.4.2.2), а також забезпечити доступність основної медичної та психіатричної допомоги.
- У випадку тимчасового закриття (наприклад, через землетрус) або покидання медичними працівниками, мобілізувати ресурси громади, обговоривши з лідерами громади обов'язки громади щодо створення підтримуючої та захисної мережі, до якої можуть входити медичні працівники, працівники сфери охорони здоров'я громади, неформальні надавачі медичних послуг (такі як релігійні лідери, традиційні цілителі), соціальні працівники, групи громади та члени сім'ї.
- Проводити для цих мереж громад базове навчанням і здійснювати постійний пильний нагляд, наприклад, щодо управління кризою та етичного використання обмежень.

У певних ситуаціях психіатричні заклади можуть залишатися відкритими, навіть якщо вони пошкоджені, а люди з тяжкими психічними розладами ще більше виключені із життя через тривале перебуванням у цих часто стаціонарних закладах, можуть залишатися жити в пошкоджених приміщеннях. Таким чином, вони потребуватимуть притулку, їжі, води, санітарії, одягу та необхідної медичної та психіатричної допомоги.

На Гаїті після землетрусу 2010 року психіатричні заклади зазнали фізичного руйнування, але значна кількість мешканців залишилася жити в руїнах. Більшість постачальників послуг не могли дістатися до закладу декілька днів. У таких ситуаціях МОМ розглядатиме територію психіатричного закладу як табір, поширюючи на мешканців усі послуги, що надаються в пріоритетних таборах відповідно до Концепції координації та управління таборами, доки не будуть знайдені інші більш сталі рішення.

14.2.5 Інформування широких верств населення про наявність послуг

Що стосується направлень, необхідно підвищувати обізнаність широкої громади щодо змісту та доступності послуг.

Для розповсюдження цієї інформації можна використовувати ресурси громади, оскільки інформації, що надходить із надійного джерела, повірять швидше і вживуть заходів. У МОМ спеціалізовані Команди направлень можуть організовувати сенсибілізаційні та інформаційні семінари, МГПСП надаватиме цю інформацію під час семінарів та заходів, а чітка інформація про існуючі служби психічного здоров'я для людей із тяжкими психічними розладами завжди буде доступна в центрах ПЗПСП. Більше інформації про підвищення обізнаності та адвокацію можна знайти в **Операційному посібнику ВООЗ mhGAP** (WHO, 2018e).

Вставка 62

Доступність послуг

Інформування про доступність послуг слід проводити з огляду на те, щоб «пропозиція» відповідала «попиту», щоб уникнути розчарувань і, що більш важливо, непослідовного доступу до лікування. Тому підходи, засновані на громадах та закладах, доповнюють один одного.

14.2.6 Задовольняти весь спектр потреб у ПЗПСП

У гуманітарних умовах базові послуги, соціальні структури, сімейне життя та безпека часто порушуються. Люди з тяжкими психічними розладами часто стикаються з цими додатковими труднощами для їхнього повсякденного життя й елементарного самообслуговування. Потреби у фізичному здоров'ї людей із тяжкими психічними розладами часто ігноруються, незважаючи на дані про те, що вони можуть прожити на 10-20 років менше, ніж решта населення (WHO, 2018a). Тому всі рівні піраміди Керівництва МПК з ПЗПСП (IASC, 2007) є вкрай важливими для розгляду, а для адекватного виконання нижніх рівнів – доступу до базових послуг та безпеки і соціальних аспектів, а також зміцнення підтримки сім'ї/громади (які значною мірою на підході, орієнтованому на громаду) – ймовірно, потрібні особливі міркування.

mhGAP–ПГД наголошує на необхідності підтримки людей із тяжкими психічними розладами для безпечного доступу до послуг, необхідних для виживання та гідного способу життя, таких як вода, санітарія, продовольча допомога, притулок, підтримка засобів до існування, за допомогою таких заходів:

- Консультування про наявність та розташування основних послуг і механізмів забезпечення безпеки;
- Консультування щодо елементарного догляду за собою (харчування, фізичні вправи);
- Активне спрямування та робота з соціальним сектором для направлення людей до соціальних послуг (наприклад, ведення справ у межах соціальної роботи);
- Консультування з питань безпеки, коли особа недостатньо усвідомлює загрози для безпеки (WHO and UNHCR, 2015).

Людям з тяжкими психічними розладами також може знадобитися додаткова допомога для отримання доступу до культурно прийнятної підтримки громади та сім'ї, про що детально розповідається у цьому розділі. Необхідно створити умови для участі в основних програмах, а також забезпечити можливість проведення дозвілля, інших спортивних заходів, комп'ютерних занять та навчання грамоти (UNHCR, 2018a).

Усе зазначене вище має підтримуватися МГПСП МОМ для людей з тяжкими психічними розладами, у тому числі за допомогою ведення справ, орієнтованого на соціальну роботу, та направлення до інших заходів, що організовуються МГПСП. Завданням моделі МГПСП МОМ є забезпечення безперервності догляду під час встановлення зв'язку між клієнтом та особами, які здійснюють догляд, та різними заходами, пропонованими МГПСП на рівні дозвілля, соціалізації, творчості та консультування.

14.2.7 Активно залучати членів громади до клінічного втручання

Низка моделей втручання при тяжких психічних розладах заснована на громаді, передбачає активне залучення членів громади і придатна для використання в умовах надзвичайної ситуації. Нижче наведено три приклади з посиланнями, за можливості, на корисні інструменти для реалізації. Крім того, за цим **посиланням** можна дізнатися більше про те, як залучати духовних і традиційних лідерів до надання підтримки на рівні громади людям із тяжкими психічними розладами.

14.2.7.1 Підтримка за принципом «рівний-рівному»

Підтримка за принципом «рівний-рівному» широко використовується у сфері психічного здоров'я, оскільки вона (a) створює безпечне середовище для вільного вираження та обміну емоціями і думками щодо поточної ситуації і проблем; (b) дозволяє вчитися на

інших подібних ситуаціях; (c) створює можливість для побудови нових стосунків і зміцнення мереж соціальної підтримки; а також (d) допомагає членам групи отримати доступ до ресурсів і підтримки (WHO, 2017a).

Інформацію про групи підтримки за принципом «рівний-рівному» для людей з тяжкими психічними розладами наведено у документі ВООЗ **Створення груп підтримки за принципом «рівний-рівному» у сфері психічного здоров'я та суміжних сферах** (там само).

Індивідуалізована підтримка за принципом «рівний-рівному» — це форма індивідуальної підтримки, яку надає людина, яка має досвід проблеми з психічним здоров'ям і досвід одужання, іншій людині, яка хотіла б скористатися цим досвідом і підтримкою (там само). Керівні принципи щодо надання індивідуальної підтримки за принципом «рівний-рівному» можна знайти **тут.**

УВКБ ООН (2017) описує залучення окремих біженців як волонтерів для підтримки інших біженців. Завдяки належній підготовці, супервізії та підтримці біженці можуть успішно надавати культурно відповідну підтримку, враховуючи глибоке знання своїх громад. У Керівних принципах описано, як «залучення біженців також є ключовим для формування їхньої самоповаги та гідності, а також зміцнює їхню здатність справлятися з власною проблемою», і їх можна знайти **тут.**

Вставка 63

Наскрізна пробелма – стигма та дискримінація

Стигма та дискримінація на рівні громади створюють додаткові бар'єри для людей із серйозними психічними розладами, що негативно позначається на їхньому психічному здоров'ї. Ця стигма іноді включає упереджені міркування, згідно з якими люди з тяжкими психічними розладами вважаються злими, небезпечними, кримінальними тощо. Оскільки мігранти та біженці часто зазнають стигматизації як такі, тяжкі психічні розлади біженців та мігрантів можуть спричинити стигматизацію і перешкоджати постраждалим людям та їхнім піклувальникам звертатися за допомогою. Для боротьби зі стигматизацією можна використовувати декілька стратегій.

Для керівних принципів управління стигмою **Міжнародна федерація асоціацій боротьби з проказою** розробила **серію посібників** для керівників, медичних і соціальних працівників, які використовувалися у сфері психічного здоров'я.

Інші стратегії передбачають:

- Забезпечення активної участі членів громади: Як описано в цьому розділі, це може покращити розуміння та сформувати більше «захисників психічного здоров'я».
- Підвищення обізнаності: У цьому плані ефективним інструментом вважаються **кампанії ВООЗ боротьби з депресією.**
- Залучення людей з досвідом тяжких психічних розладів.

МГПСП МОМ мають вирішувати проблему стигматизації психічних розладів через:

- Включення людей з тяжкими психічними розладами до їхньої **життєвої, соціокультурної,** рекреаційної та **спортивно-ігрової** діяльності;
- рганізація кампаній проти стигматизації та бесід у громаді, особливо після повідомлень про стигматизацію або випадків стигматизації;
- Спеціальні заходи, такі як святкування Дня психічного здоров'я в Нігерії.

Залучення членів команди як з приймаючої, так і з переміщеної громади може допомогти у залученні місцевих знань для подолання стигматизації та уникнення соціально неприйнятних дискурсів.

Вставка 64

Мовні та культурні аспекти у спеціалізованій психіатричній допомозі

Культурні аспекти у всесвітньо визнаних цілеспрямованих і спеціалізованих втручаннях мають бути посилені, особливо під час роботи з мігрантами та переміщеними особами, які розмовляють різними мовами та походять з дуже різного культурного середовища. Такі моделі, як mhGAP, коли вони культурно адаптовані в країні (**див. Операційний посібник mhGAP** (WHO, 2018e)), зазвичай адаптуються до основної культури цієї країни, без урахування посилених культурних ускладнень в роботі з меншинами, підгрупами та мігрантами, які не розмовляють місцевою мовою або не поділяють місцевої культури. Ті, хто проводить цілеспрямовані та спеціалізовані втручання, можуть не розуміти, що культурні прояви психічних розладів можуть відрізнятися і їх можна легко неправильно витлумачити, особливо під час надзвичайних ситуацій, або можуть бути неготові працювати через усного перекладача.

Керівники програми ПЗПСП мають розглянути такі види діяльності, залежно потреб:

- Включення модуля у координації з ВООЗ та УВКБ ООН щодо роботи з мігрантами та перекладу у межах тренінгів mhGAP–ПГД.
- Організація коротких тренінгів з психічного здоров'я та мобільності населення, а також робота з перекладачами для існуючих служб психічного здоров'я в механізмі направлення: Щоб отримати інформацію про зміст навчання, зверніться до відділу МОМ з ПЗПСП за адресою **contactpss@iom.int.**
- авчання групи мігрантів зі знанням як походження, так і місцевої мови як медіаторів психічного здоров'я: Щоб отримати інформацію про зміст навчання, зверніться до відділу МОМ з ПЗПСП за адресою **contactpss@iom.int.**
- Включення перекладача у спеціалізовані групи направлення або його відрядження безпосередньо до служб психічного здоров'я, якими переважно користуються певні групи мігрантів.
- Робота з перекладачами не є легкою та нейтральною і потребує підготовки та обережності. Детальнішу інформацію див. **тут.**

14.2.7.2 Втручання піклувальників

Сім'ї та піклувальники мають вирішальне значення для благополуччя осіб із тяжкими психічними розладами. Враховуючи цю важливу роль, існує можливість зміцнення їхніх спроможностей у сфері надання підтримки. Для довідки див. WHO (2015b), ***Навчання навичкам осіб, які здійснюють догляд, для лікування порушень розвитку.***

***Операційні рекомендації* UNICEF (2018):** *Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка на рівні громад у гуманітарних умовах: Трирівнева підтримка дітей та сімей* (версія для польових випробувань) та *Компендіум ресурсів ПЗПСП на рівні громад* UNICEF (2021) також пропонують посібник з підтримки батьків та осіб, які здійснюють догляд.

Завдання спеціалізованих груп направлень у межах моделі МГПСП МОМ мають включати, якщо дозволяють ресурси:

- Підтримку піклувальників у їхній ролі через психоосвіту, групи підтримки та консультування;
- Організацію індивідуальної підтримки та підтримки за принципом «рівний-рівному» для самих піклувальників.

Щодо підтримки, спрямованої на самих піклувальників, mhGAP–ПГД рекомендує такі кроки:

- Запитати у піклувальників про їхні проблеми, можливості, фізичне та психологічне благополуччя та їхню власну систему соціальної підтримки.
- Надати їм інформацію про відповідні послуги у громаді та підтримку й обговорити тимчасовий догляд (інший член сім'ї або відповідна особа може тимчасово взяти на себе піклування про цю людину).
- Направити їх до терапевтів, щоб вони запропонували базове управління стресом, і заохотити їх до звернення до соціальної підтримки або, у разі потреби, надавати більш цілеспрямовану підтримку.
- Визнати, що піклуватися про людей – це стрес, але наголосити їм, що важливо продовжувати це робити й надалі (WHO and UNHCR, 2015).

Вставка 65

Підтримка за принципом «рівний-рівному»в у кенійських таборах біженців

Попередні пацієнти психіатричної лікарні записалися як «добровільні працівники по роботі з біженцями» для підтримки подальшого спостереження за нинішніми пацієнтами. Вони мали особливу цінність, коли люди та сім'ї відмовлялися від лікування, відвідуючи їх удома для збору та вирішення проблем, надання базової соціальної та емоційної підтримки, а також виступаючи як сполучна ланка між медичним закладом та громадою. Вони також слугували потужним інструментом «антистигми», надаючи приклад того, що люди — це щось більше, ніж їхній психічний стан здоров'я, і що продуктивно працювати та жити добре можливо.

14.2.7.3 Багатосімейні психоосвітні групи

Одним із найперспективніших підходів до консультування, що ґрунтується на фактичних даних, є багатосімейна психоосвітня група. Один із прикладів такого підходу, заснованого на резильєнтності сім'ї та громади, був реалізований у післявоєнному Косово[1] протягом декількох місяців після закінчення конфлікту. Косовська сімейна професійна освітня колаборація, команда фахівців із психічного здоров'я з Медичної школи Приштинського університету та Американської академії сімейної терапії, розробила багатосімейний психоосвітній підхід, спрямований на те, щоб надати змогу людям із тяжкими психічними розладами жити в громаді під опікою та наглядом членів сім'ї. Групи зміцнили спроможність сімей піклуватися про членів сімей із тяжкими психічними розладами, допомагаючи їм зрозуміти природу психічних розладів і розвиваючи навички здійснення догляду вдома. Вони також допомогли сім'ям розробити систему підтримки, проводячи зустрічі з іншими сім'ями, які зіткнулися з подібними проблемами. Багатосімейні групи включали презентації про психіатричні симптоми та клінічний перебіг хронічних психічних розладів, застосування ліків та побічні ефекти, роль психосоціальних факторів у виникненні або запобіганні рецидивам, реагування на загальні проблеми та кризи, а також підходи до підвищення резильєнтності до тяжких психічних захворювань. Див. **Weine et al. (2005)** для отримання додаткової інформації на теми групового процесу і сесій.

14.3.8 Сприяти відновленню на рівні громади

Значення слова «відновлення» від психічного розладу може бути різним у різних людей. Для

1 Посилання на Косово слід розуміти в контексті резолюції Ради Безпеки ООН № 1244 (1999 р.).

багатьох тут йдеться не лише про те, щоб «вилікуватися», а й про те, щоб «повернути контроль над своєю ідентичністю та життям, знайти надію на життя і жити життям, яке має для них сенс, будь то робота, чи відносини, чи участь у суспільному житті або деякі чи всі з них» (WHO, 2017).

Ключові компоненти відновлення можуть включати залучення, взаємини, зміст і мету, мрії та прагнення, контроль та вибір, управління злетами та падіннями і позитивне прийняття ризику (WHO, 2015c).

Заходи, що сприяють відновленню, можуть бути найефективнішими, коли вони проводяться на рівні громади. Нижче наведено два приклади.

14.3.8.1 Професійна та економічна інтеграція

Різні типи втручань, які покращують професійну інтеграцію та зайнятість, часто називають «орієнтованими на відновлення» (Slade et al. 2014). **Втручання у забезпечення засобів до існування** також використовувалися для людей з психічними розладами.

ВООЗ (2015c) робить висновок, що стратегії, орієнтовані на відновлення, які покращують професійну та економічну інтеграцію, мають бути адаптовані до соціо-культурного середовища. Детальнішу інформацію див. **тут.**

14.3.8.2 Самостійне життя

Люди з психотичними розладами мають високий ризик зіткнутися з бездомністю та нестабільністю житла (Fazel et al., 2008). Спрощення організації супроводжуваного проживання, незалежного та з підтримкою може служити основою, на якій люди з тяжкими психічними розладами можуть досягти багатьох цілей одужання (Slade et al., 2014).

ВООЗ (2015d) радить, щоб втручання відповідали культурі та контексту, враховували місцеві ресурси та місцеві культурні норми, а також, щоб до них залучалися люді, їхні сім'ї/піклувальники та широка громада до моменту їх розробки та реалізації. Детальнішу інформацію див. **тут.**

ДОДАТКОВА ЛІТЕРАТУРА

Jones, L., J.B. Asare, M. El Masri, A. Mohanraj, H. Sherief and M. Van Ommeren

2009 Severe mental disorders in complex emergencies. *The Lancet,* 374(9690):654–661.

Tungpunkom, P.

2012 Life skills programmes for chronic mental illnesses. *Cochrane Database Systematic Review* (1).

Weissbecker, I., F. Hanna, M. El Shazly, J. Gao and P. Ventevogel

2019 Integrative Mental Health and Psychosocial Support Interventions for Refugees in Humanitarian Crisis Settings. In: *Uncertain safety. Understanding and assisting the 21st century refugees* (T. Wenzel and B. Drozdek, eds.). Springer, New York, pp. 117–153.

World Health Organization (WHO)

2018b *Mental Disorders.* WHO, Geneva.

Інші посилання можна знайти у повній бібліографії **тут.**

15.
СУПЕРВІЗІЯ І НАВЧАННЯ



Сертифікований курс психосоціальної підтримки та трансформації конфліктів, Університет соціальних наук Анкари, Туреччина. © MOM 2017

I. СУПЕРВІЗІЯ

15.1. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ ЗНАТИ

У програмах МОМ з ПЗПСП термін «супервізія» означає об єднання кваліфікованих супервізорів, МГПСП та інших груп з ПЗПСП, щоб обмірковувати роботу. Це процес підтримки та рефлексії, який відокремлений від оцінки управлінської діяльності. Тут йдеться лише про розширення можливостей і відносин, а не про контроль. У цьому сенсі він відрізняється від того, як «супервізія» розуміється в інших сферах, де він включає компонент стандартів програми моніторингу.

Головним принципом супервізія в сфері ПЗПСП на РГ є покращення якості пропонованих послуг та запобігання шкоді постраждалим особам і громадам, які отримують ці послуги, а також задіяному персоналу. Супервізія стосується перетину особистого та професійного розвитку персонал, **за яким здійснюється. нагляд.** Супервізія має бути скоординований та інтегрований з управлінським наглядом, щоб підтримувати функціональну програму.

15.1.1 Цілі супервізії

Супервізія має дві основні цілі:

- Професійні стандарти: Керівники допомагають МГПСП і групам з ПЗПСП вчитися на їхньому досвіді та вдосконалювати знання, а також забезпечувати надання якісних послуг особам, яким вони пропонують послуги. Сюди входить як розвиток навичок, так і етична відповідальність. Цей спосіб забезпечення супервізії пов'язаний із індивідуальним благополуччям персоналу і може допомогти забезпечити кращі результати для клієнтів.
- Підтримка персоналу: Групи з ПЗПСП мають можливість розповісти про свої труднощі у роботі. Важливо пам'ятати, що в надзвичайних ситуаціях деякі працівники ПЗПСП вперше виконують офіційну роль помічника. Навіть якщо вони є досвідченими помічниками, вони стикаються з новими факторами та постійно чують історії про важкий досвід, який для них є новим.

Вставка 66

Турбота про персонал

Члени груп з ПЗПСП можуть самі бути постраждалими особами або стикатися з ситуаційними проблемами, подібними до тим, з якими стикаються їхні клієнти. Для особистої підтримки персоналу супервізори мають координувати свою роботу з керівниками та відділом турботи про персоналом Організації. Співробітники МОМ можуть звертатися до Відділу гігієни праці Організації за адресою **swo@iom.int.** Супервізія справді є важливою частиною турботи про персонал, але це не єдиний елемент цілісного догляду за персоналом в умовах надзвичайної ситуації, який також ґрунтується на кадровій політиці та особистій підтримці.

15.1.2 Для кого призначена супервізія

Супервізія потрібна як новому, так і досвідченому персоналу ПЗПСП, в ідеалі на всіх рівнях (надавачі послуг і самі супервізори). Багато співробітників виконують подвійну роль: вони є помічниками (робоче життя), а також людьми, які постраждали від надзвичайної ситуації (особисте життя). Забезпечення супервізії на всіх рівнях забезпечує підтримку груп з ПЗПСП і покращує рівень навичок, але також демонструє культуру навчання та саморефлексії, коли нагляд призначений для всіх.

15.1.3 Що таке супервізія

На практиці супервізія складається з груп з ПЗПСП, які регулярно проводять наради з кваліфікованим супервізором для структурованого обговорення окремих клієнтів, груп, втручань у громаді та будь-яких інших заходів з **ПЗПСП,** які вони здійснюють. Це також включає навчання на робочому місці. Нагляд слід розглядати як взаємний обмін запитаннями, спостереженнями та припущеннями для допомоги у виборі альтернатив для застосування на практиці. Групи з ПЗПСП можуть порушувати питання про справи (якими можуть бути окремі клієнти, сім'ї, групи або громади), або діяльність, з якою вони мають труднощі, а також про те, як можна покращити допомогу, яку вони надають. Так само, супервізор може поставити запитання, які допоможуть працівникам ПЗПСП поглянути критично та проаналізувати те, що вони роблять у своїй практиці з метою покращення якості послуг. Крім того, супервізор співпрацюватиме з керівниками у розробці плану навчання для команди на основі недоліків і проблем, які виникли під час супервізії.

Зокрема, нагляд може бути орієнтований на:

- Методи та модальності роботи ПЗПСП;
- Занепокоєння груп з ПЗПСП у зв'язку з будь-яким аспектом заходів з ПЗПСП;
- Відсутність прогресу або труднощі у веденні справи;
- Усвідомлення потенційного впливу особистих цінностей членів групи з ПЗПСП на їхню практику;
- Виявлення будь-якого негативного впливу на групи з ПЗПСП від справи, яку вони ведуть, і стратегії самообслуговування;
- Питання, пов'язані зі встановленням та утриманням відповідних кордонів з постраждалим населенням;
- Питання, пов'язані з динамікою команди;
- Етичну та професійну практику і дотримання кодексів поведінки;
- Розвиток професійної ідентичності та ролей;
- Розвиток умінь та знань.

У процесі супервізії важливо розрізняти технічну підтримку та особисту підтримку. Працівникам, все ще може бути корисно отримувати особисту підтримку, але важливо чітко розуміти, що процес супервізії пов'язаний із робочими питаннями. Це пояснюється низкою причин, включаючи повагу до особистих кордонів працівників та недопущення подвійних відносин; динаміку влади, пов'язану з потенційним страхом втратити роботу через особисті проблеми; і той факт, що турбота про персонал має вважатися обов'язком організації, а не відповідальністю кожного проєкту чи програми, що може створити нерівну пропозицію можливостей особистої підтримки серед співробітників, які працюють у різних програмах у межах **місії.**

15.1.4 Супервізія: Чим вона є і чим не є

На рис. 13 показано, що таке є супервізією, а що ні.

15.1.5 Вимоги до супервізії

До вимог бсупервіхзії належать:

(a) Супервізія є частиною культури поваги та підтримки: Важливо уточнити, що мета супервізії ґрунтується на організаційній відповідальності за підтримку працівника та клієнта у наданні та отриманні послуг, які з більшою ймовірністю відповідатимуть стандартам якості та дозволять уникнути завдання шкоди, а не служить способом критики чи перевірки чиєїсь роботи. Супервізія, як зазначалося раніше, вписується у ширший контекст турботи про персонал і розвитку персоналу, що є організаційною відповідальністю.

(b) Супервізія забезпечує навчальне середовище: Вона за замовчанням стає способом навчання персоналу на робочому місці на основі широкої участі. Крім того, в ході спостереження технічний супервізор може виявити прогалини у знаннях чи навичках, які командам необхідно заповнити, і запропонувати керівництву організувати додаткову підготовку чи навчання відповідним чином.

(c) Супервізія – це простір для забезпечення точності та інноваційності моделі: Нагляд може забезпечувати здійснення запланованих втручань групами з ПЗПСП. Існують причини, через які втручання побудовано саме так, як воно побудовано, і для працівника може бути важливо забезпечити основні компоненти певними способами. Це частина забезпечення якості послуг для клієнтів. Однак часто також необхідно і корисно адаптувати втручання залежно від потреб клієнта чи навичок працівників ПЗПСП. Якщо є нові методи, які працівники ПЗПСП вивчили або вважають за краще застосовувати, або якщо є

Рисунок 13: «Так» і «Ні» супервізії

Чим є супервізія	Чим не є супервізія
Він має бути спрямований на створення безпечного місця, де працівники ПЗПСП можуть відчувати себе комфортно, щоб говорити про технічні аспекти своєї роботи, вільно обговорюючи будь-які проблеми, які вони можуть мати. Це має бути середовище підтримки та заохочення, яке сприяє зростанню та допускає помилки.	Це НЕ інструмент управління продуктивністю, який використовуватиметься для оцінки ефективності з управлінської точки зору.
Він має бути повністю присвячений технічним аспектам роботи і тому, як вони впливають на благополуччя персоналу.	Це НЕ простір для обговорення адміністративних питань та скарг, таких як підвищення зарплати, вихідні дні, дисциплінарні стягнення чи строки.
Це час для обговорення труднощів, пов'язаних із роллю членів групи з ПЗПСП, особливо в тих випадках, коли професійну сторону нелегко відокремити від особистих проблем, наприклад, коли працівники приватно знають своїх клієнтів поза роботою. Супервізія зменшує можливість того, що труднощі та дилеми вплинуть на особисте благополуччя члена групи з ПЗПСП.	Це НЕ місце для обговорення особистих питань, які не стосуються справ чи діяльності з ПЗПСП.

способи дій у громаді, яким їх навчили, супервізія допомагає переконатися, що вивчені послуги правильно включені у послугу чи втручання. Крім того, супервізія може бути місцем для зворотного зв'язку щодо самої моделі втручання. Модель можна поставити під сумнів: чи є вона справжнім відображенням потреб, що виникають на місцях, або чи відповідає вона найкращим чином досвіду команд.

Це етична дилема, яка, якщо вона виникне, потребує вирішення на різних рівнях і в поєднанні зі зворотним зв'язком від системи моніторингу та оцінки. Керівник і супервізор мають створити механізм зворотного зв'язку, який реагуватиме на потенційні зміни та може бути основою для прийняття управлінських рішень та майбутнього розвитку проєкту.

15.2. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ РОБИТИ

Керівники програм мають вирішувати такі питання:

(a) Підзвітність: Супервізія слід відокремлювати від управлінського супервізії. Це означає, що під час розробки проєкту необхідно створити посаду технічного супервізора. У МОМ технічний супервізор підпорядковується керівнику проєкту, але не замінює його. У деяких інших агентствах, часто з причин економії бюджету, це бути унікальний фахівець, який виконує дві ролі. Робота з супервізії також стосуватиметься управлінських аспектів та адміністративних питань.

(b) Міжнародні чи національні супервізори? Залежно від масштабів операції, супервізором може бути виділений міжнародний фахівець або виділений національний експерт, або група національних експертів. Якщо масштаб проєкту дозволяє найняти міжнародного експерта, то може бути доцільно об'єднати його з національним експертом, який може привнести в нагляд більш відповідну культурну перспективу. Тим не менш, це не може бути стандартним підходом, оскільки в деяких контекстах, таких як ситуації громадянського або племінного конфлікту, конфліктна динаміка громади, дискримінація або недовіра у громаді, МГПСП і групи з ПЗПСП можуть сприймати міжнародного супервізора як більш нейтрального і такого, що заслуговує на довіру. Якщо масштаб і бюджет операції або інші логістичні обмеження не дозволяють найняти супервізорів, слід розглянути можливість **дистанційного супервізії** (наприклад, через Skype), що в ідеалі має супроводжуватися початковою та заключною особистою зустріччю.

(c) Один або декілька супервізорів? Головний супервізор може координувати роботу інших технічних супервізорів, які є більш конкретно компетентними у певних моделях або практиках, задіяних у програмі. Як уже згадувалося, супервізор співпрацюватиме з керівниками у розробці плану навчання для команди на основі недоліків і проблем, які виникли під час супервізії. У цьому сенсі він підтримуватиме та координуватиме визначених тренерів-експертів у розробці контекстуального **плану.**

Вставка 67

Як організувати нараду з супервізії

Спланувати і заздалегідь повідомити про супервізію, запросивши на неї учасників за обраною моделлю – індивідуальна, групова, «рівний-рівному» – та формою, особисто чи дистанційно. У випадку індивідуальної супервізії слід, заздалегідь, якщо це можливо, зібрати всю інформацію про справу, яку хоче обговорити працівник психосоціальної підтримки. У випадку групової супервізії слід вибрати або перевірити, щоб місце було досить просторим і не викликало відволікання. Поставити стільці в коло відповідно до кількості учасників. У випадку спільної супервізії слід вирішити, хто буде керувати ходом зустрічі.

Фізичне облаштування:

У випадку індивідуальної супервізії: Кімната, два стільці, розташовані однаково. У випадку дистанційної супервізії слід попросити спостережувану особу обмежити всі відволікаючі фактори, забезпечити її комп'ютером, підключенням до Інтернету та програмою на кшталт Skype.

У випадку групової супервізії: Кімната, стільці, білі аркуші, дошка для записів. У випадку дистанційної супервізії – ПК з широкоформатним екраном, підключення до Інтернету та програма на кшталт Skype.

У випадку супервізії за принципом «рівний-рівному»: Так само, як і для групового супервізії.

Необхідний час (приблизно):

Від мінімум однієї години до максимум двох годин.

Один раз на тиждень або раз на два тижні у взаємно запланований, заздалегідь визначений час.

Перебіг наради:

Супервізор пропонує учаснику або одному з учасників поділитися інформацією про робочий випадок у формі розповіді. Потім він запрошує учасників прокоментувати те, що було почуто, і надає коментарі щодо ролей і виконуваних дій, а також ефективності зробленого вибору, і пропонує альтернативи без засудження.

Важливі поняття, яких слід дотримуватися під час супервізії:

- «Не нашкодь»;
- Незасудження;
- Уповноваження;
- Самодопомога.

Зразок розбивки наради з супервізії:

- Коротке представлення супервізора та спостережень учасників групи супервізії;
- Короткі нагадування чи світські розмови(small talks) для створення сприятливої атмосфери;
- Посилання на попередню супервізію, у разі потреби;
- Запрошення порушити питання, висловити дилему чи конкретний робочий випадок;
- Запрошення учасника (учасників) до коментарів;
- Перефразування сказаного;
- Оцінка здійснених заходів;
- Пропозиція альтернативних поглядів і дій;
- Запрошення ставити запитання та відповідати на них, сприяючи взаємодії;
- Повторення найважливіших моментів;
- Закриття супервізії;
- Планування наступної наради.

15.2.1 Модальності супервізії

Супервізія має бути гнучкою, щоб задовольняти потреби груп з ПЗПСП, враховуючи також різні етапи їхнього досвіду роботи. Він може здійснюватися в індивідуальній або груповій формі:

(a) Індивідуальна супервізія: Її можна проводити регулярно за розкладом чи коли у ньому виникає конкретна потреба. У ній у вся увага приділяється працівникові ПЗПСП і надається більше часу для обговорення конкретних питань, особливо того, як конкретний випадок впливає на працівника.

(b) Групова супервізія; Вона часто проводиться регулярно за розкладом. Тут присутня вся група, що працює під супервізією, і супервізія проводиться для всіх членів групи, або ж, навпаки, супервізія може проводитися для груп, розділених по місцях або за ролями в команді (наприклад, консультантам окремо або вихователям окремо). Це дає змогу працівникам ПЗПСП дізнатися, з чим стикаються інші, крім них самих, і тим самим привнести почуття впевненості у тому, що вони не самотні. Супервізія у групі сприяє навчанню та підтримці за принципом «рівний-рівному».

Вставка 68

Супервізія за МГПСП у представництві МОМ в Нігерії

У північно-східній Нігерії супервізія за мобільними групами ПЗПСП МОМ здійснюється щотижня. У зв'язку з великою кількістю груп ПЗПСП, 120 членів яких розгорнуто у трьох найбільш постраждалих штатах – Борно, Адамава та Йобе, супервізія здійснюється одним міжнародним та двома національними фахівцями з ПЗПСП. Стандартизація та якість супервізії серед супервізорів забезпечується міжнародним супервізором, який виконує роль супервізора для інших супервізорів за підтримки керівника програми ПЗПСП, який є досвідченим експертом з ПЗПСП. Супервізія також пропонується спеціалізованим персоналом МОМ або мережею експертів за конкретними темами чи моделями роботи на запит супервізора ПЗПСП.

Наради з супервізії проводяться щотижня (кожної п'ятниці) протягом двох-трьох годин, залежно від кількості членів команди, залучених до конкретної сесії, та актуальності питань, порушених для обговорення командами або супервізорами. Місцем проведення зазвичай є зал засідань офісу МОМ, де є фліпчарти, маркери, папір та блокноти для сприяння обговоренню.

Супервізор починає нараду, наголошуючи на принципах самообслуговування, конфіденційності та «не нашкодь» для обговорення. Потім він представляє та досліджує основну тему наради, якою може бути конкретний випадок, діяльність або динаміка, що виникла минулого тижня. Тему наради обирає супервізор на основі письмових звітів, отриманих за тиждень від кожної команди. У деяких випадках один і той самий предмет може займати до трьох нарад з супервізії. У цьому випадку члени команди надають оновлену інформацію про те, як просувається вирішення питання, у тому числі з урахуванням змін, внесених за результатами супервізії. Співробітників просять заздалегідь підготувати обговорення випадків, щоб отримати максимальну підтримку. Нарада складається з пленарної та групової роботи, а делікатні питання можуть додатково обговорюватися в менших групах. Цей форум є важливим для всіх команд, щоб взаємодіяти, навчатися, пропонувати альтернативні думки та підвищувати свою кваліфікацію. Частина наради присвячена зворотному зв'язку про основні проблеми, з якими довелося зіткнутися поточного тижня. На закінчення наради проводиться коротке підбиття підсумків з основних питань, що обговорювалися, і надається декілька уточнень. Технічні супервізори виявляють прогалини у навичках і потреби в навчанні, обговорюють їх з командами на кожній третій нараді, а потім передають інформацію керівнику програми для складання планів навчання.

(c) Супервізія за принципом «рівний-рівному»: Це форма супервізії, де учасники мають однакові ролі та приблизно однакові знання. Групою не керує супервізор і тому такий вид супервізії добре працює зі «зрілими командами», які вже пропрацювали певний час разом. Це ніколи не має бути першим вибором, оскільки на перших етапах перевагу слід надавати індивідуальному та груповому супервізії.

(d) Дистанційний нагляд: Хоча перевагу слід надавати очному клінічному супервізії, у разі потреби можуть бути використані й інші методи проведення клінічного супервізії, включаючи електронну пошту, відео-, аудіозапис або телеконференції. Використання цих альтернативних методів може бути особливо необхідним для груп з ПЗПСП, які працюють у сільській місцевості та віддалених місцях. Періодичність нарад з дистанційного супервізії має бути такою самою, як і при очній формі.

Вставка 69

Дистанційний нагляд

У випадку, якщо очний нагляд неможливий з матеріально-технічної точки зору або необхідно проконсультуватися з додатковими супервізорами, які знаходяться в іншому місці, альтернативою може бути дистанційний нагляд через Skype, по телефону, Zoom або за допомогою іншого інтернет-рішення.

15.2.2 Періодичність супервізії

Супервізія має проводитися з такою періодичністю:

(a) Індивідуальна супервізія: Через регулярні проміжки часу та/або щоразу, коли виникає потреба. Тривалість: 1-1,5 години.

(b) Групова супервізія; Спочатку раз на тиждень, а після початкового етапу – раз на два тижні. Тривалість: 1,5-2 години.

(c) Супервізія за принципом «рівний-рівному»: Група сама обирає періодичність проведення нарад, які також можна назвати «інтервізіями». Їх проводити рекомендовано не рідше, ніж раз на два тижні. Тривалість: 1,5-2 години.

15.2.3 Компетенції технічних супервізорів

Становлення ефективного та повністю компетентного технічного супервізора – це процес розвитку. Компетенції супервізорів мають включати:

- Навички:
  - Продемонстроване освоєння втручанням, що здійснюється;
  - Комунікація;
  - Врегулювання конфліктів;
  - Фасилітація групи;
  - Методики супервізії;
  - Формування команди;
  - Розвиток відносин у сфері супервізії;
  - Реагування на мінливі потреби підопічних;
  - Співчуття та підтримка.
- Знання:
  - Динаміка групи;
  - Етичні питання регулювання;
  - Інструменти та процеси оцінювання;
  - Методи супервізії;
  - Врегулювання конфліктів і фасилітація;
  - Компетенції самообслуговування.
- Ставлення:
  - Підхід «Не нашкодь»;
  - Не засуджувати;
  - Розширення можливостей і ґрунтування на сильних сторонах;
  - Терплячість і чуйність;
  - Відкритість для отримання відгуків;
  - Відкритість для **вдосконалення навичок.**

Зокрема, технічний супервізор у сфері ПЗПСП повинен знати, як використовувати різноманіття, щоб мати можливість створити інклюзивне середовище, керувати конфліктами, щоб тримати людей у діалозі як засобі побудови довіри та єдності, а також балансувати між дотриманням методології і потребами, що виникають.

15.2.4 Підходи до супервізії

У контексті проєктів, орієнтованих на громаду, існує два ефективних підходи до супервізії:

(a) Системна супервізія ґрунтується на системному підході, який запозичений із моделей супервізії у соціальній роботі у негуманітарних умовах. Він визначає різні аспекти супервізії:
- Супервізор;
- Підопічні;
- Організація;
- Постраждале населення;
- Функції супервізора;
- Навчальні завдання підопічних.

Модель спонукає супервізорів визнавати і показувати підопічним важливість культурних факторів, а також звертати увагу на те, як вони взаємодіють з іншими контекстуальними факторами. Основними завданнями супервізора є:
- Технічне консультування;
- Концептуалізація конкретних випадків;
- Підтримка в пошуку рішення;
- Інструктування і надання порад;
- Консультування та дослідження.

Під час супервізії відводиться місце для обміну переконаннями, почуттями та думками підопічних, а також для пошуку практичних рішень конкретних питань. Теоретичний погляд на системний підхід до супервізії див. у книзі ***Clinical Supervision Essentials.***

(b) Методології консенсусу ґрунтуються на усвідомленні того, що цінні знання здобуваються шляхом підтримки процесу рефлексії професіоналів. У його основі лежить експериментальне, рефлексивне навчання як джерело розвитку професійних знань. Ця форма супервізії є цінною для більш зрілих груп і не є першим варіантом для вибору. **Див.** тематичне дослідження про передову практику в галузі догляду та захисту дітей в умовах кризи.



Сертифікований курс психосоціальної підтримки та трансформації конфліктів, Університет соціальних наук Анкари, Туреччина. © MOM 2016

15.2.5 Як здійснюється навчання та нагляд за роботою супервізорів

Нагляд за супервізорами допомагає технічним супервізорам задовольняти їхні потреби в навчанні, підзвітності та підтримці. Його має здійснювати одна чи декілька осіб, які мають високий рівень продемонстрованої компетентності у змісті програми, а також у забезпеченні практичного супервізії. У МОМ технічні супервізори в управлінському плані підзвітні керівникам відповідних проєктів ПЗПСП, які у технічному плані підзвітні глобальній секції ПЗПСП, яка здійснюватиме супервізію безпосередньо та через звернення до своєї міжнародної експертної мережі.

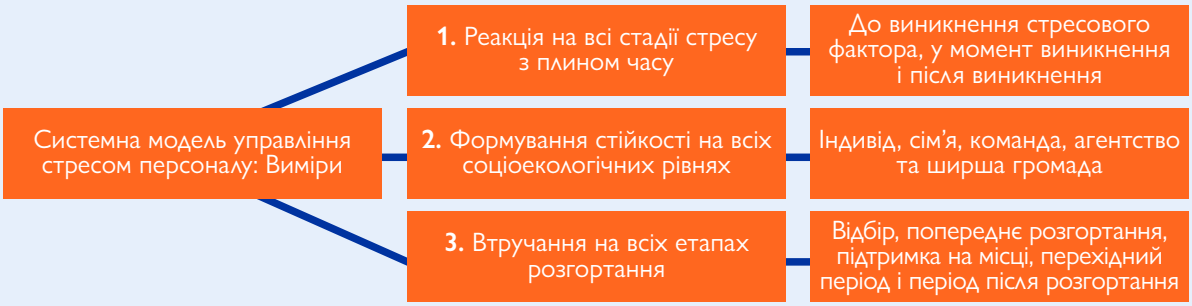
Керівників МГПСП можуть навчати технічні супервізори для ретельного супервізії за роботою команд на місцях, особливо в районах з обмеженим доступом. До завдань технічного супервізора входить визначення потреб у навчанні керівників команд та організація **тренінгів** для них.

Вставка 70

Системна модель управління стресом персоналу

Гуманітарна робота пов'язана з низкою різних стресових факторів. Існують природні стресові фактори, що відображають зміст роботи, такі як відвідування моторошних місць, небезпека на місці та безсилля від неможливості надати необхідну допомогу. Неприродні стресові фактори виникають на рівні команди та керівництва, включаючи: відсутність навичок чи навчання, необхідних для виконання роботи, погане визначення ролі/незрозумілі очікування, надмірно бюрократизована політика агентства, а також конфлікти та недовіра у команді. Зокрема, національний персонал зазвичай працює на перетині цих багаторівневих стресових факторів, які часто залишаються поза увагою в організаційних стратегіях. Таким чином, для вирішення цих різних рівнів стресових факторів потрібна нетрадиційна модель управління стресом, яка виходить за рамки індивідуального самообслуговування. Системна модель управління стресом персоналу є одночасно системною та мультисистемною, фокусуючись на формування резильєнтності до стресу за трьома вимірами. Перший вимір формує реакцію всіх стадіях стресу у часі: до виникнення стресу, під час його виникнення і після закінчення. Ця реакція може бути спрямована на запобігання або зниження інтенсивності стресових факторів шляхом зниження робочого навантаження, зменшення вразливості шляхом навчання працівників або розвитку згуртованості колективу, а також поліпшення механізмів подолання труднощів. По-друге, модель спрямована на створення резильєнтності на всіх соціально-екологічних рівнях – індивід, сім'я, команда, агентство і ширша громада – як системна політика, а не просто ряд дій. Третій вимір зменшення стресу та ризику стосується тих, хто працює над втручаннями на кожному етапі розгортання, включаючи ретельний відбір персоналу, навчання перед розгортанням, підтримку на місці, підтримку в перехідний період, супервізії і подальшу підтримку після розгортання. Супервізія – це частина системної моделі турботи про персонал, але лише її частина (Saul and Simon, 2016; Antares Foundation, 2005).

Рисунок 14: Системна модель управління стресом персоналу Виміри



II. НАВЧАННЯ

15.3. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ ЗНАТИ

Тематика конкретних програм навчання, пов'язаних з кожним із видів діяльності, описаних у цьому посібнику, розглядається у відповідних розділах. Натомість у цьому розділі описано процес розробки тренінгів у межах програми ПЗПСП на РГ в МОМ. Навчання є необхідною складовою програми ПЗПСП на РГ у будь-якій надзвичайній ситуації. Це стосується короткострокової перспективи, оскільки людей у надзвичайних ситуаціях зазвичай просять реагувати на ситуації, які для них є новими і кидають виклик їхнім існуючим можливостям. Крім того, у конкретній галузі ПЗПСП надзвичайна ситуація може стати каталізатором потреб і, отже, може знадобитися потенціал, якого не було до кризи. Для того, щоб мати можливість якісно реагувати, помічники, включаючи тих, хто виконує функції ПЗПСП, часто потребують навчання і технічної підтримки.

Навчання та зміцнення спроможностей, що пропонуються в умовах надзвичайної ситуації, є програмною необхідністю у короткостроковій перспективі, але вони забезпечують зв'язок між гуманітарним реагуванням на надзвичайну ситуацію, готовністю та довгостроковим розвитком, оскільки створюють навички, які можуть бути відновлені у середньостроковій перспективі та сприяють загальній резильєнтності громади, включаючи довгострокове зміцнення системи охорони психічного здоров'я. Навчання справді зосереджено на підтримці самостійності постраждалих людей. Успіх міжнародного втручання ПЗПСП на РГ в умовах надзвичайної ситуації визначається якістю та обсягом технічних знань і підтримки, які відповідна програма може надати місцевим формальним і неформальним респондентам, як тим, хто працює або залучений до програми ПЗПСП організації, так і тим, хто входить у ширшу практичну громаду.

Навчання дійсно може відігравати подвійну роль у програмах ПЗПСП на РГ. З одного боку, воно адресоване тим, хто працює над програмою, будучи частиною організаційного процесу впровадження; з іншого боку, навчання, спрямоване на зовнішніх учасників, може бути програмною діяльністю або конкретним результатом програми.

Навчання процесу, що є частиною процесу впровадження програми ПЗПСП на РГ, включає:

- Навчання персоналу програми;
- Навчання інших підрозділів організації, робота яких пов'язана з ПЗПСП на РГ;
- Навчання виконавців та партнерів щодо того, як (краще) здійснювати заходи у межах програми;
- Навчання для сектора, в рамках якого реалізується програма;
- Навчання технічних супервізорів;
- Навчання керівників програм ПЗПСП.

Навчання, що проводиться як захід або результат програми, включає, наприклад:

- Організацію магістерських, дипломних, сертифікатних програм із пов'язаних з ПЗПСП дисциплін та спроможностей для ширшої практичної громади у країні;
- Організацію тренінгів з певного методу консультування, психологічного втручання або техніки ПЗПСП, заснованої на мистецтві, для підвищення загальної спроможності громади реагувати на ситуацію;
- **Тренінги** MhGAP для медичних працівників у певних сферах;
- **Тренінги з ППД** для професійних асоціацій або гуманітарних секторів, які не беруть безпосередньої участі в діяльності програми як агенти;
- Транскультурні тренінги для психіатрів у регіонах з високим рівнем міграції або переміщення.

Ця диференціація не обов'язково є жорсткою.

Внутрішні тренінги для персоналу програми можуть бути відкритими для персоналу державних установ, партнерських організацій, учасників громадянського суспільства та активістів, коли це доречно, досягаючи ширшого впливу. Так само, тренінги, що проводяться у межах програми, можуть включати певну кількість внутрішніх співробітників програми ПЗПСП, крім зовнішніх учасників, що підвищує здатність програми до реагування.

Процесуальні тренінги, як правило, зосереджені на потребах у зміцненні спроможностей програми, тоді як тренінги як програмні заходи призначені для досягнення ширшої мети зміцнення спроможностей, спрямованої на усунення важливих прогалин у системі реагування ПЗПСП по всій країні, виявлених у ході оцінки потреб та ідентифікації.

Важливо відзначити, що підхід до навчання у сфері ПЗПСП, орієнтований на громаду, не нав'язує ієрархічну практику чи готові інструменти, а створює нові моделі спільного втручання між організацією, експертами-тренерами та учнями-практиками, які мають бути партисипативними й адаптованими до конкретної ситуації. Із цієї базової моделі роботи випливають місцева відповідальність на рівні громади та сталий підхід.

Спектр того, що зазвичай включається у широке визначення навчання, простягається від вступних інструктажів тривалістю декілька годин, спрямованих на передачу важливої процедурної, професійної чи академічної інформації, до програм Executive Master, у межах яких учасники протягом декількох місяців вивчають предмет, розвиваючи свої навички, розуміння та спроможність для роботи у конкретній технічній галузі ПЗПСП.

У цьому посібнику неможливо пояснити всі методи навчання, які можна використовувати в програмі ПЗПСП. Вони значною мірою визначатимуться поєднанням різних факторів, включаючи тривалість, обсяг, наявні ресурси, наявні навички, на яких базується навчання, та інших. Загалом, під час розробки програм ПЗПСП важливо усвідомлювати взаємозв'язок між цілями, методологією та тривалістю навчання. Наприклад, якщо людина працює в місцевості, де ніхто ніколи не проходив навчання з дисциплін, пов'язаних з ПЗПСП, і немає базових навичок, а ресурси програми дозволяють організувати лише один день навчання, то це може бути навчання з ППД, але не з навичок консультування. Однак, якщо програма спрямована на надання консультаційних послуг у тій самій ситуації, то у розробку програми слід включати належне, більш довгострокове навчання. Більше того, навчання, спрямоване на передачу навичок, які потрібно дублювати або використовувати безпосередньо на місцях, завжди має організовуватися в 3 етапи:

(a) Передача інформації-знань-процедури;

(b) Перевірка набутих навичок у захищеному просторі, яка може проводитися за допомогою моделювання, рольових ігор, «інтервізії» тощо;

(c) Перевірка набутих навичок в реальних умовах, під наглядом.

Це стосується всіх подібних тренінгів, незалежно від того, наскільки вони коротко-/довгострокові та цілеспрямовані/загальні.

Для МОМ цієї логіки дотримуються тренінги як для внутрішнього персоналу ПЗПСП, так і для зовнішніх учнів та експертів, тоді як пункт (b) вирішується методологією навчання, а пункт (c) — супервізія для внутрішнього персоналу, а також наставництвом і контрольованою роботою на місцях для тренінгів, що пропонуються ширшій громаді практиків.

Навчання на робочому місці, через специфіку надзвичайної ситуації, може бути найбільш ефективним способом зміцнення спроможностей без уповільнення процесу реагування. Це навчання, яке проводиться в робочий час, а тренери приєднуються до команд під час здійснення заходів на місцях. Однак навіть навчання на робочому місці має включати три кроки, щоб бути ефективним і безпечним.

Що стосується навчання процесу, наприклад, навчання персоналу програми ПЗПСП на РГ, обсяг навчання буде обернено пропорційний базовим навичкам, що існують у конкретному контексті надзвичайної ситуації. Як уже згадувалося вище, у деяких ситуаціях програмі потрібно буде створити основу певних навичок у своїх співробітників, тоді як в інших персонал може бути вже досвідченим, а навчання буде переважно присвячено гармонізації практик, додаткових навичок і нових потреб, визначених під час технічного **супервізії.**

У наступному розділі буде надано практичні вказівки щодо того, як організувати як навчання процесу, так і навчання діяльності в межах програми ПЗПСП на РГ.

15.4. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ РОБИТИ

15.4.1 Ідентифікація і партнерство

Оцінка та ідентифікація мають включати оцінку існуючих можливостей і прогалин, включаючи існуючі потреби в навчанні та навчальні ресурси в країні у різних аспектах **програми** ПЗПСП. Отриманий аналіз допоможе визначити:

- Очікувані спроможності членів МГПСП та їхні потреби у навчанні;
- Існуючі в країні можливості для навчання, зіставлені з потребами;
- Навчальні спроможності, яких бракує в країні;
- Відповідний бюджет на навчання під час планування проєкту;
- Тренерів і супервізорів.

15.4.2 Навчання процесу

15.4.2.1 Навчання персоналу програми

На основі наявних базових навичок персоналу та МГПСП буде розроблено план навчання для персоналу. На додаток до щотижневої супервізії, персонал проходитиме навчання щомісяця, спочатку за основною навчальною програмою, встановленою на початку, а потім для реагування на нові потреби, визначені під час сеансів супервізії. Щомісячні тренінги проводитимуться або на робочому місці, або у формі семінару, і проводитимуться національними або міжнародними тренерами за погодженням з керівником програми і технічним супервізором. Тренінги будуть організовані для всіх співробітників або з використанням диференційованого підходу, при якому члени команд можуть бути згруповані і проходити навчання за функціями (усі консультанти, усі мобілізатори громад тощо). Більше інформації про основні тренінги можна знайти в розділі **«Мобільні групи психосоціальної підтримки».** Більше інформації про додаткові тренінги з конкретних видів діяльності можна знайти у відповідних розділах.

15.4.2.2 Навчання для інших підрозділів організації

Воно є індивідуальним для кожної організації. В МОМ програми ПЗПСП спрямовані на навчання:

- Колег, які працюють у сфері Матриці відстеження переміщення у сфері ППД;
- Колег, які працюють у сфері засобів до **існування, захисту** та **трансформації конфліктів** у предметах, визначених у відповідних розділах;
- Колег, які працюють у сфері **охорони** здоров'я за темами, визначеними в розділі **Підтримка людей з тяжкими психічними розладами на рівні громади;** Для колег, які працюють у КТУТ, див. пункт **15.4.2.4.**

Для організації цих тренінгів керівники програми ПЗПСП підтримуватимуть зв'язок зі своїми колегами в інших підрозділах, включаючи мобілізацію ресурсів. Тренінги можуть проводити члени команд ПЗПСП. Для отримання подальших вказівок щодо змісту звертайтесь за адресою **contactpss@iom.int.**

15.4.2.3 Навчання для виконавців та партнерів з впровадження

Як уже описано в розділі про **МГПСП,** якщо існують інституції, громадянське суспільство чи професійні групи, які можуть виконувати функції, притаманні роботі МГПСП, вони мають здійснювати цю діяльність, а МОМ або інші агенції мають підтримувати їхню роботу. Підтримка включатиме супервізія і навчання на основі прогалин у їхніх спроможностях, виявлених під час ідентифікації, а також потреб у навчанні, що виникають під час роботи та супервізії. Процес буде таким самим, як і для навчання МГПСП, а матеріально-технічне забезпечення та пріоритети будуть узгоджені з керівниками цих груп.

15.4.2.4 Навчання для сектора, в рамках якого реалізується програма

У декількох надзвичайних ситуаціях МОМ очолює кластер КТУТ. Програма ПЗПСП, яку впроваджує МОМ, звичайно ж підтримуватиме учасників кластера КТУТ та сектор у багатьох аспектах, включаючи направлення, обмін інформацією, зв'язок між кластером КТУТ та робочою групою ПЗПСП, а також навчання. Зокрема, групи МОМ з ПЗПСП проводитимуть навчання для учасників кластера КТУТ та керівників табору на такі теми:

- ППД. Для учасників кластера КТУТ було розроблено спеціальний навчальний пакет ППД, який можна отримати за адресою **contactpss@iom.int;**
- Активне слухання, підтримуюче спілкування і ненасильницьке спілкування та медіація. Відповідний навчальний модуль включено до основного навчання КТУТ, і його можна отримати, надіславши запит на адресу **contactpss@iom.int** або **globalcccm@iom.int;**
- Основні знання з ПЗПСП для учасників кластера КТУТ на основі брошури доступні за цим **посиланням.**

МОМ або інші агентства можуть працювати і в інших секторах. Навчальні пакети та ресурси можна знайти за секторами в асоційованій організації МПК ПЗПСП RG та на сайті mhpss.net, онлайн-платформі для практиків ПЗПСП, до якої можна приєднатися безкоштовно, натиснувши **тут.**

15.4.2.5 Навчання для технічних супервізорів та керівників програм ПЗПСП

Технічні супервізори та керівники програм ПЗПСП також мають проходити навчання на початку та протягом усього циклу впровадження програми. Крім того, МОМ у співпраці зі Scuola Sant'Anna di Studi Accademici e Perfezionamento в Пізі, Італія, протягом останніх дев'яти років організує щорічну Літню школу із психосоціальних втручань в умовах міграції, надзвичайних ситуацій та переміщення. Літня школа включає 100 годин викладання протягом 12 днів, випускний іспит і надає 5 академічних кредитів. Вона призначена насамперед для керівників програм МОМ з ПЗПСП і технічних супервізорів, але пропонує також 20 місць для керівників та супервізорів інших організацій. Теми навчання відображають теми цього посібника з більш критичним, науково-орієнтованим та академічним підходом, хоч і залишаються цілком практичними. Випускниками школи стали 210 студентів із 45 різних організацій.

Інститут психосоціальної підготовки в Каїрі організовує навчальні курси, більшою мірою орієнтовані на переміщення населення в умовах містах та роботу НУО, які також можуть бути використані організаціями для ґрунтовного введення у курс справи своїх команд.

Інші доступні курси можна знайти у спеціальному розділі на сайті **mhpss.net.**

15.4.3 Навчання як результати програм

Початкова оцінка та **ідентифікація** мають бути проаналізовані для виявлення прогалин у спроможностях систем ПЗПСП країни або області, а тренінги можуть бути передбачені як програмні дії з метою усунення цих прогалин та забезпечення якіснішого реагування. Крім того, підхід, орієнтований на громаду, передбачає мобілізацію існуючих формальних і неформальних груп соціально-культурної діяльності, мистецьких груп, груп за інтересами та спортивних груп і окремих митців, спортсменів, релігійних і традиційних лідерів та активістів для реагування на конкретні проблеми ПЗПСП або для сприяння соціальній згуртованості з чіткими психосоціальними цілями. У цьому випадку програма має підтримувати навчання для визначених ресурсів, які могли б допомогти їм надати новий імпульс своїй діяльності у безпечний і якісний спосіб.

У цьому другому випадку підхід буде висхідним. Буде визначено мистецькі, соціокультурні та інші ресурси. Коли набереться необхідна кількість професіоналів, активістів чи митців, для них можуть бути організовані спеціальні тренінги на такі теми:

- Фасилітація груп підтримки або груп підтримки **за принципом «рівний-рівному».**
- Більш специфічні психосоціальні навички, пов'язані з їхніми власними функціональними навичками, наприклад:
  - Тренінги із соціального театру для артистів;
  - Елементи арт-терапії для художників;
  - Тренінги з тренерських навичок, як технічних, так і психосоціальних для аніматорів спортивних груп;
  - Тощо.

Тренінги буде організовано:

- Для людей, які зацікавлені та довели, що щиро хочуть допомагати іншим і змінити фокус своєї діяльності;
- Коли буде визначено критичну кількість людей. Це допоможе не лише забезпечити економічну ефективність, а й зосередитися на заходах, які, ймовірно, будуть більш популярними чи культурно значущими у конкретному контексті;
- За наявності тренерів і супервізорів.

Вони слідуватимуть звичайній організації в три етапи і включатимуть спостереження.

Для отримання додаткової інформації див. розділи **«Соціокультурна діяльність», «Творча та мистецька діяльність», «Спорт та ігри».**

15.4.3.1 Навчання навичкам консультування та психологічного втручання

Оцінка та ідентифікація можуть виявити відсутність кваліфікованого надання консультацій, психологічної терапії чи психологічного втручання. Щоб задовольнити таку потребу, може бути два варіанти, кожен з яких становить компроміс.

Одна з можливостей полягає в тому, щоб навчати людей коротким психологічним втручанням, таким як **PM+,** щоб значну кількість респондентів можна було розгорнути та мобілізувати за відносно короткий час для надання послуг, заснованих на фактичних даних.

Інша полягає в тому, щоб залучити низку людей з правильним ставленням і етикою до середньострокового зміцнення спроможностей у сфері основ консультування та психологічної допомоги. Це дасть змогу фахівцям бути більш універсальними та комплексними у наданні допомоги, але їхнє навчання займе значно більше часу.

МОМ надає перевагу інвестиціям у базові курси, які формують ширші навички, а не зосереджується на відносно коротких тренінгах, присвячених лише коротким втручанням чи точній моделі, у ситуаціях, коли базових курсів не існує. Консультанти, які проходять навчання, як і раніше зможуть надавати послуги поступово завдяки навчанню на робочому місці та супервізії,

одночасно створюючи більш міцну та гнучку базу компетенцій, яка, ймовірно, буде більш стійкою у довгостроковій перспективі.
Для отримання додаткової інформації див. параграфи про навчання та адаптацію розділу **«Консультування».**

15.4.3.2 Академічні професійні курси

Однією з головних особливостей програм МОМ з ПЗПСП на РГ є організація магістерських, дипломних або сертифікатних курсів з психосоціальних підходів до мобільності населення в країнах і громадах з браком ресурсів або які постраждали від кризи. Ці курси проводилися від Балкан до Близького Сходу та Південної Америки, адаптуючись до конкретних потреб, виявлених у ході оцінки та ідентифікації, а також до культурних, соціальних та політичних умов контексту. Вони розроблялися у співпраці з національними університетами з дотриманням вимог до акредитації. Вони організовуються кожні другі вихідні, оскільки орієнтовані на професіоналів, які вже надають критично важливі послуги на місцях для урядів, агентств та груп громадянського суспільства. Курси є безкоштовними, а студенти відбираються на конкурсній основі, під час якої оцінюється, зокрема, вплив, який абітурієнти можуть чинити на формування надання ПЗПСП. Педагогічно вони організовані у вигляді лекцій, інтерактивних семінарів з широкою участю, моделювання та контрольованої роботи на місцях. Курси, незалежно від основних предметів з ПЗПСП, завжди просувають системний підхід, який допоможе студентам зрозуміти та керувати складними взаємодіями між геополітичними, історичними, між- та внутрішньоособистісними, гуманітарними, комунітарними та культурними/субкультурними системами. Курси функціонують як простір для діалогу між міжнародними експертами, визначеними Секцією психічного здоров'я, психосоціального реагування та міжкультурної комунікації МОМ, національними академічними експертами, залученими національним університетом, і фахівцями-практиками. Вони реагують на визначену нагальну потребу у спроможності, спираються на готовність і розвиток і дають змогу учасникам продовжувати надавати послуги на місцях, а також контролювати їхню роботу.

15.5. КОНКРЕТНІ ПРИКЛАДИ

15.5.1 Приклад навчання процесу: Досвід Інституту психосоціальної підготовки в Каїрі (PSTIC) у міських умовах.

Моделі втручання ПЗПСП є найбільш ефективними, коли вони розроблені з урахуванням особливостей культури і контексту у відповідь на потреби та проблеми населення. PSTIC працює переважно в Каїрі, Єгипет. Єгипет є домом для 240 тисяч біженців і шукачів притулку з 58 країн. Більшість із них живуть у столиці – Каїрі, змішавшись у міських кварталах разом із 22 мільйонами єгиптян. Більшість біженців мають утримувати себе самі. Якість життя, характерна для найбідніших єгиптян, для біженців стає ще гіршою. Міські райони та державні установи охорони здоров'я та освіти бідні та переповнені. Витрати на життя вищі, ніж денна зарплата. Біженці мріють про переселення, але мало хто виїжджає. Більшість із них роками живуть у злиднях, відчуваючи себе в небезпеці та маючи мало можливостей для майбутнього. PSTIC розробив міську модель, у якій мережа добре підготовлених біженців пропонує цілодобову допомогу в межах ПЗПСП на рівні громад та вдома.

Команда PSTIC — це багатомовна, мультикультурна, мультидисциплінарна мережа працівників з декількох країн; 90 відсотків із них – біженці. PSTIC спрямований на найбільш уразливі верстви населення, особливо на тих, хто не звертається за допомогою до медичних закладів. У послугах не відмовляють нікому, і робиться все можливе, щоб допомогти – направити в інші організації або, коли нічого не можна вдіяти, просто підбадьорити нужденних. Допоміжні послуги надаються на всіх рівнях Піраміди втручань, описаній у Керівництві

Міжвідомчого постійного комітету (МПК) з ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації. До них належать цілодобовий телефон довіри, на який відповідає команда, готова надати інформацію та відреагувати на будь-яку надзвичайну ситуацію; мобільна багатомовна команда, яка щодня ділиться інформацією у громадських місцях; підтримка в отриманні безпечного та надійного житла; захист при зверненні за медичною допомогою, особливо під час надзвичайної ситуації; та захист тих, хто перебуває під вартою. Крім того, професійно підготовлені психологічні працівники з числа біженців (ПСП) працюють разом зі своїми громадами, забезпечуючи ведення справ, індивідуальну, сімейну та групову психосоціальну підтримку та консультування, вирішення проблем і посередництво; супровід та направлення до інших служб. І на завершення, єгипетські психіатри працюють разом із командою біженців 24 години на добу, 7 днів на тиждень, щоб надавати комбіновану психіатричну та психосоціальну підтримку, необхідну для лікування гострих та хронічних психічних захворювань.

Дуже мало ПСП приєднуються до PSTIC з попередньою підготовкою з ПЗПСП. ПСП ретельно відбираються зі своїх громад на основі особистих якостей та їхнього попереднього прагнення допомагати іншим. Перед початком роботи вони проходять 5 тижнів щоденного навчання, зміст якого починається з етики та включає основні психологічні, соціальні та медичні знання, практичний розвиток навичок допомоги та робочих навичок, таких як управління часом. Після цього навчання та підвищення кваліфікації продовжуються щотижня. За ПСП також здійснюється індивідуальний та груповий нагляд.

Кожен працівник є частиною невеликої багатонаціональної команди, яку очолює старший працівник із питань біженців та психіатр. Команда щотижня проводить зустрічі, щоб розглянути складні справи та проблеми у відкритому та безпечному навчальному середовищі. Необхідно декілька основних речей: Зобов'язання піклуватися про працівників-біженців включає забезпечення оплати їхньої праці; робочого середовища, яке дозволяє відкрито розповідати про складне подвійне зобов'язання працівників громад перед своїми громадами та організацією; а також здійснення постійних заходів, що сприяють згуртуванню колективу та самодопомозі.

Щоб дізнатися більше, ознайомтеся зі слайд-шоу вебінару за цим **посиланням.**

15.5.2 Приклад навчання як програмної діяльності. Виконавчі Магістри з психосоціальної підтримки та діалогу в Лівані.

У 2013 році організація розробила програму реагування на психосоціальні потреби сирійців, які проживають у Сирійській Арабській Республіці, і вирішила зосередити втручання на розбудові спроможностей місцевих фахівців із психосоціальної допомоги, які надають допомогу в умовах кризи. Серед різних ініціатив, розроблених МОМ – однорічна магістерська програма «Психосоціальна підтримка та діалог» для сирійців, розроблена в Ліванському університеті після декількох консультацій з ліванськими колегами та групами сирійських практиків. Програма розрахована на два покоління студентів. У 2017 році подібний, але коротший курс було організовано в Туреччині в Університеті соціальних наук Анкари (ASBU) для сирійських і турецьких фахівців, які працюють із сирійськими біженцями в країні.

Щоб дізнатися про передумови та структуру курсу, ознайомтеся зі вступом до цієї **публікації.**

Щоб отримати опис модулів і зрозуміти досвід та професійну приналежність учасників, перегляньте це **відео.**

Опис основних тем роботи на місцях двох випусків програми в Лівані ознайомтеся з цим **матеріалом.**

Щоб ознайомитись з 4 найкращими практичними роботами студентів курсу в Анкарі, прочитайте спеціальний розділ номера огляду «Втручання» за цим **посиланням.**

15.6. ВИКЛИКИ ТА МІРКУВАННЯ

У випадку супервізії, якщо ролі супервізора та керівника перетинаються, питання влади та підзвітності можуть зашкодити повністю вільному процесу супервізії. Це може допомогти у вирішенні питань встановлення чітких меж на самому початку процесу супервізії та адаптації змісту нарад з супервізії до можливих пов'язаних із цим недоліків. Однак найкраще, якщо ці дві позиції будуть відокремлені.

Необхідно чітко визначити та повідомити про різні ролі керівника і технічного супервізора, а також їхні відповідні межі, щоб уникнути плутанини та дублювання.

У випадку коли супервізії та навчання програми можуть не фінансуватися або фінансуватися недостатньо через правила донорів. По суті, вони не вважаються заходами щодо порятунку життя у надзвичайних ситуаціях і тому можуть бути виключені із фінансування незалежно від масштабу програми. Це створює ситуацію, коли агентство просять реагувати у великих масштабах, але воно, у такому випадку, не зможе забезпечити якість та мінімальні стандарти втручання. Цю проблему можна вирішити шляхом розширення пулу донорів і підкреслення зв'язку між надзвичайними ситуаціями та розвитком, одночасно зменшуючи витрати на навчання та нагляд за роботою національних та регіональних тренерів.

Ще одна проблема в навчанні пов'язана з малою тривалістю програм з надання допомоги у надзвичайних ситуаціях і, часто, нездатністю керівника проєкту передбачати надходження коштів. Це може призвести до фрагментації, яка, якщо її не врахувати під час планування, може призвести до розчарувань. Тому рекомендується планувати навчання, виходячи з його максимальної тривалості по відношенню до терміну реалізації програми, та відповідним чином адаптувати цілі навчання.

ДОДАТКОВА ЛІТЕРАТУРА

Bragin, M.

2012 So that our dreams will not escape us: Learning to think together in time of war. *Psychoanalytic Inquiry: A Topical Journal for Mental Health Professionals,* 32(2):115–135.

Haans, T., J. Lansen and H. Brummelhuis

2007 Clinical Supervision and Culture: A Challenge in the Treatment of Persons Traumatized by Persecution and Violence. In: *Voices of Trauma* (B. Drožđek and J.P. Wilson, eds.). Springer, Boston.

Sangath and London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM)

2013 *The Premium Counselling Relationship Manual.* LSHTM, London.

Інші посилання можна знайти у повній бібліографії **тут.**

16.
МОНІТОРИНГ ТА ОЦІНКА



Святкування у громаді в Іраку. © МОМ 2018

16.1. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ ЗНАТИ

Моніторинг та оцінка, які зараз розглядаються як моніторинг, оцінка, підзвітність та навчання (Monitoring, Evaluation, Accountability And Learning, MEAL) (Проєкт «Сфера», 2015 р.), є невід'ємною частиною будь-якої програми ПЗПСП на рівні громад в умовах надзвичайної ситуації. Процес MEAL, що ґрунтується на участі громади, об'єднує керівників програм, персонал, лідерів громади, учасників та клієнтів програми для забезпечення ефективної реалізації програми. Це зміцнює здатність керівників програм ПЗПСП ретельно аналізувати свою роботу, щоб бути впевненими в тому, що її виконано так, як було задумано, і чітко уявляти, чи виправдала вона надії на покращення ПЗПСП у постраждалих громадах і яким чином. Цей процес має передбачати внесення змін у заходи та програми, а також підтримувати навчання громади щодо ефективних втручань для ПЗПСП під час надзвичайної ситуації та після неї. Такий процес створює додаткові можливості для громади та підзвітності, які супроводжують інституційне навчання на рівнях проєктування та реалізації.

Метою цього розділу є представити концепцію моніторингу та оцінки **на основі громад** та **участі** у розробці програм ПЗПСП та роз'яснити її важливу роль в аналізі потреб, ресурсів, соціально та культурно адекватних стратегій реалізації та цілей у мінливому середовищі гуманітарних надзвичайних ситуацій, враховуючи, що громади не є **однорідними.**

Моніторинг та оцінка – це різні, але взаємопов'язані процеси. У *Керівництві Міжвідомчого постійного комітету (МПК) з ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації* (**IASC, 2007**) вони були визначені як важлива частина процесу розробки програм у надзвичайних ситуаціях. Плани дій 2.1 і 2.2 слід читати разом із розділом 3 **«Оцінка та ідентифікація»** цього Керівництва як вступ до цього розділу.

Рисунок 15: Моніторинг та оцінка



Джерело: IASC (2017).

Моніторинг та оцінка застосовуються до таких компонентів проєкту:

- Вхідні дані проєкту: Кошти, матеріали, обладнання, персонал та інші ресурси, «залучені» для здійснення проєктної діяльності.
- Заходи проєкту: Заходи, досягнуті чи «реалізовані» у процесі здійснення проєкту (наприклад, навчання для персоналу або покращення доступу до. послуг чи об'єктів), які демонструють, що оперативні плани виконуються.
- Результати проєкту: Те, що «виникає» під час реалізації проєкту внаслідок здійснених заходів.
- Вплив проєкту: Стійкі зміни в окремих людях, сім'ях та громадах, що відбулися в результаті реалізації проєкту.

16.1.1 Що таке моніторинг

Моніторинг – це систематичний збір інформації, яка дозволяє оцінити прогрес програми з плином часу (IASC, 2017). Моніторинг порівнює наміри з результатами (Sphere Association, 2018). Під час гуманітарної надзвичайної ситуації навіть найкраща оцінка та розробка програми не можуть точно передбачити пов'язані з надзвичайною ситуацією зміни в обставинах, труднощі реалізації в конкретних місцях,

або будь-які інші ускладнення в актуалізації програми. Моніторинг на основі та за участю громади забезпечує механізм навчання, контекстуалізації та адаптації програм протягом усього циклу впровадження (Sphere Association, 2018).

16.1.1.2 Навіщо здійснювати моніторинг програм ПЗПСП

Ми здійснюємо моніторинг за двома речами: процесом (чи правильно здійснюємо реалізацію в конкретних обставинах?) і результатами (чи працює те, що ми робимо?). Крім того, люди, які реалізують програми, хочуть, щоб інші бачили та відзначали їхню роботу, а також допомагали вносити корективи, коли це необхідно. Потім у програми можна внести зміни, щоб переконатися, що вони дійсно вирішують поставлені завдання відповідно до місцевого контексту.

16.1.1.3 Коли слід здійснювати моніторинг програм ПЗПСП

Моніторинг – це безперервний процес, але хорошим емпіричним правилом може бути моніторинг через 30 днів, щоб дізнатися, чи можливе впровадження і як воно відбувається, і на які проблеми слід звернути увагу; через 60 днів, щоб дізнатися, чи почало щось змінюватися і, знову ж таки, які проблеми слід вирішити, а потім через 90 днів та кожні наступні 90 днів до закінчення програми.

16.1.1.4 Моніторинг за участю громади

Моніторинг може відбуватися за допомогою методу, що називається моніторингом та оцінкою за участю громади, який забезпечує механізми навчання, контекстуалізації та адаптації програм протягом усього циклу впровадження (Sphere Association, 2018). Цей процес може включати такі дії:

- Обговорення з керівництвом проєкту та персоналом;
- Спостереження за проєктною діяльністю під час її виконання;
- Слухання учасників програми про їхній досвід участі у програмі під час обговорень у фокус-групах;
- Залучення представників громади до обговорень у фокус-групах;
- Пошук представників громади у групах, які можуть не брати участь у проєкті, для перевірки щодо включення та виключення;
- Розробка «сітки» моніторингу з показниками для кожної цілі проєкту та проведення зустрічі з бенефіціарами в кожній точці для визначення прогресу.

Натисніть **тут,** щоб ознайомитися з прикладом однієї такої діаграми. Після складання таблиці результатів учасники можуть самі оцінити, чи «на правильному шляху» перебуває група. Чи дії, які вони вживають, дійсно покращують їхнє відчуття психосоціального благополуччя? Чи мають ці зміни негативний вплив на їхнє благополуччя? Якщо так, чи можна це виправити?

16.1.1.5 Питання, які розглядаються під час моніторингу за участю громади

Моніторинг за участю громади стосується таких питань:

- Чи здійснюється програма відповідно до плану після оцінки за участю громади?
  - Якщо ні, то які перешкоди?
  - Як їх слід усувати? Чи потрібна подальша контекстуалізація програми?
- Чи всі заплановані групи постраждалого населення охоплені?
  - Кого виключають? Чому?
  - Як програма може залучити додаткові маргіналізовані групи населення?
- Чи суттєво змінилися обставини будь-якої групи населення?
  - Які адаптації потрібні для роботи в цих нових обставинах?
- Чи зберігають потреби, ресурси та методологія втручання, визначені під час оцінки, свою актуальність для психосоціального благополуччя постраждалих осіб та громад?

- Чи ймовірно, що запропоновані заходи покращать їхнє психосоціальне благополуччя та соціальні відносини?

- Якими є непередбачені негативні наслідки станом на сьогодні?
  - Як вони впливають на благополуччя населення?
  - Як програма вирішуватиме ці питання?
  - Чи існує діючий і прозорий механізм подання скарг?
- Чи відбувається міжвідомча координація за планом?
  - Якщо ні, які коригування необхідні?
- Чи працюють співробітники відповідно до стандартів і чи доступні програми та заходи самообслуговування?
  - Якщо ні, які потрібні коригування?
  - Визнавати і підтримувати позитивні зусилля персоналу, учасників та членів громади.

Отримавши відповіді на ці запитання, інформація моніторингу може слугувати керівництвом для перегляду програми, проєкту чи втручання, перевірки цільових критеріїв та підтвердження того, що втручання охоплює людей, які його потребують (Warner, 2017).

16.1.2 Що таке оцінка

Оцінка – це систематична та об'єктивна оцінка проєктування, реалізації та результатів поточного або завершеного втручання, проєкту, програми чи політики (Sphere Association, 2017). Оцінка стосується процесу перевірки програми в певні моменти часу, як мінімум, на початку, потім у середині (якщо можливо) і після завершення, щоб побачити, чи досягла вона бажаних результатів, як визначено в оцінці. Залучення членів громади та учасників програми до процесу оцінювання забезпечує їхнє включення у навчання. У програмах ПЗПСП МОМ, з технічної точки зору, оцінює результати та, якщо це можливо, вплив:

- Під час оцінки результатів оцінюється ефективність програми щодо реалізації змін. Вони запитують, що сталося з учасниками програми та які зміни відбулися для них у результаті програми. Вони проводяться в середині і наприкінці проєкту втручання.
- Оцінюючи вплив, намагаються визначити, чи сприяв проєкт сталим позитивним змін у психічному здоров'ї, психосоціальному благополуччі, ставленні, поведінці та соціальних відносинах учасників.

Вставка 71

Запитання, на які намагаються дати відповідь оцінки МОМ програм ПЗПСП

- Як здійснювалася реалізація програми? Які процеси сприяли позитивним і негативним ефектам?
- Які внутрішні та зовнішні чинники вплинули (позитивно чи негативно) на результати проекту?
- Чи була інтеграція спеціалізованих послуг, що надавалися у межах проекту, ефективною для стабілізації, лікування та профілактики психічних, неврологічних розладів і розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин?
- Чи покращив проект і чи активізував він життєстійкість, чи сприяв він інклюзії, позитивним людським зв'язкам, чи відновив він самостійність, самоефективність та ефективність громади, а також надію для окремих осіб, сімей і груп на кожному цільовому рівні піраміди?
- Чи покращив проект захист осіб, які перебувають у закладах чи ізольовані вдома, у наметах чи таборах?
- Якими є найбільш релевантні передові практики, інновації та уроки, отримані під час реалізації, моніторингу та оцінки проекту?
- Які структурні та постійні зміни відбулися у житті людей, сімей та громад, які брали участь у проекті?

16.1.3 Розуміння показників

Показники – це вимірна інформація, що використовується для допомоги, запитань і відповідей на запитання, визначені в плані моніторингу та оцінки. Вибір показників впливає на решту плану моніторингу та оцінки, включаючи методи, аналіз даних і звітність. Показники можуть бути кількісними та якісними. Показники, що ґрунтуються на участі, – це показники, розроблені спільно із зацікавленими сторонами, особливо з членами громади та учасниками, які допомагають усім зацікавленим особам точно визначити, наскільки успішними є програми з поліпшення психічного здоров'я та психосоціального благополуччя у громаді. Сильні показники називаються SMART – конкретні, вимірні, досяжні, актуальні та обмежений за часом (specific, measurable, attainable, relevant and time-bound).

- Вхідні показники: Вони вимірюють внески, необхідні для реалізації програми (такі як фінансування, персонал, ключові партнери та інфраструктура).
- Показники заходів: У багатьох програмах показники заходів використовуються як показники процесу; тобто здійснення вагомих заходів є ознакою того, що програмна діяльність була реалізована. Інші збирають показники діяльності та окремі показники продуктів/результатів, вироблених у результаті цієї діяльності.
- Показники результату: Вимірюють, чи досягає програма очікуваних ефектів/змін у короткостроковій, середньостроковій та довгостроковій перспективі.
- Показники впливу: Оскільки показники результату вимірюють зміни, які відбуваються з плином часу, показники слід вимірювати принаймні на початку (до початку реалізації програми/проєкту) і наприкінці проєкту. Довгострокові результати часто буває важко виміряти та віднести до однієї програми.

Конкретні приклади того, як ці питання можна вирішити для програм ПЗПСП на РГ, див. пункт.

16.1.3.1 Цілі та показники, передбачені загальною концепцією

Референтною групою МПК з питань психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації було розроблено *Загальну концепцію моніторингу та оцінки МПК для програм психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації* (IASC, 2017). У цьому документі подано консенсус щодо цілей, завдань, показників та дій з моніторингу та оцінки програм ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації. Повний текст документ можна знайти **тут.** Його ключові елементи, що стосуються ПЗПСП на РГ, узагальнено тут. У документі описано п'ятиетапний процес проведення моніторингу та оцінки програм ПЗПСП:

1. Оцінки ПЗПСП відбуваються у звичайному режимі. Початок розробки програми ПЗПСП ініціюється з метою задоволення оцінених потреб (див. розділ 3).
2. Організація розглядає свої власні результати та заходи програми, враховуючи їхній зв'язок із розробкою програми. Кожна організація бере до уваги те, як її проєкт сприятиме досягненню мети в загальній концепції.
3. На етапі проєктування практикам/виконавцям пропонується переглянути загальну концепцію, щоб побачити, як вона узгоджується з їхніми запропонованими втручаннями.
4. Програма бере (як мінімум) один показник впливу на ціль і як мінімум один показник результату із загальної концепції. Програма також містить показники результатів, які є унікальними для розробки програми.
5. Організація вивчає можливі засоби перевірки для вимірювання показників впливу та результатів. Це можуть бути заходи, які раніше вже використовувалися ними або іншими організаціями.

Загальною метою програм ПЗПСП є «зменшення страждань і покращення психічного здоров'я та психосоціального благополуччя». У концепції описується два типи результатів:

- Результати, орієнтовані на громаду;
- Результати, орієнтовані на людину.

Вставка 72

Як моніторинг та оцінка оєднуються з підзвітністю та навчанням для здійснення MEAL?

Підзвітність перед постраждалим населенням (ППН) є невід'ємною частиною циклу гуманітарної програми, яка включає моніторинг та оцінку, підзвітність і навчання у сферах, що викликають занепокоєння.

ППН передбачає залучення громад до оцінки, розробки та моніторингу програм. ППН передбачає, щоб у міру внесення змін та адаптації програм на основі відгуків громади існував механізм для звітування перед громадою про внесені зміни та про те, як використовувати адаптовані послуги. Оскільки моніторинг за участю громади є безперервним процесом, існує багато можливостей повернутися до членів громади з результатами будь-яких адаптацій. У місцях з обмеженими ресурсами цю інформацію можна поширювати у фокус-групах, на громадських зборах та в групах активістів, таких як згадані раніше в цьому Керівництві. В умовах наявності більших ресурсів та в містах ці методи поширення інформації також будуть корисними, але для того, щоб вони були ефективними, необхідно додати соціальні мережі та радіозв'язок.

Інструментарій МПК щодо ППН містить докладні поради щодо реалізації цього процесу, і його можна знайти **тут.**

Спільний моніторинг та оцінка спонукають до роздумів і навчання, оскільки керівники, персонал, лідери громад та учасники програми працюють разом над оцінкою ефективності програми. Навчальні конференції, які включають звіти про оцінку, дозволяють учасникам, які брали участь у всьому процесі, від оцінки та реалізації до моніторингу та фінального оцінювання, розглянути наступні кроки.

Що в оцінці було несподіваним? Передбачуваним? Які враження були приємними, але принесли мало результатів? Такі навчальні конференції та, наскільки це дозволяють ресурси, їх публікація в інтерактивних соціальних медіа та через громадські організації забезпечують довгостроковий ефект, який громади можуть використовувати для покращення благополуччя в майбутньому.

Декілька важливих запитань, які слід поставити для рефлексивної практики:

- Які дії були вжито під час моніторингу та оцінювання, щоб забезпечити створення можливостей для роздумів і навчання?
- Якою мірою погляди учасників вплинули на цю діяльність?
- Як проблеми, виявлені під часу процесу, були задокументовані, враховані та відображені в оцінці?

Щоб пов'язати ці практики з вимогами ППН, натисніть **тут.**

Вони відображають програмні заходи з ПЗПСП на рівні громади, групи, сім'ї та окремої особи.

Концепція визначає п'ять основних загальних результатів для будь-якого проєкту ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації і пропонує набір із 49 показників для вимірювання впливу та досягнень. Посібник також рекомендує, поряд із загальною метою, включати принаймні один

результат і відповідний набір показників для моніторингу та оцінки кожного проєкту ПЗПСП. Для зручності в таблиці 12 наведено три ключові показники для кожного результату, що були вибрані серед тих, які найбільше стосуються практик ПЗПСП на рівні громади та підходу МОМ; однак настійно рекомендується ознайомитися з публікацією в повному обсязі, щоб отримати повну інформацію про показники та деталі впровадження.

Таблиця 12: Ключові показники результатів, орієнтованих на громаду та людину

Результати			
Орієнтовані на громаду	Реагування на надзвичайні ситуації не завдає шкоди і є гідним, заснованим на участі, контрольованим громадою і прийнятним із соціальної та культурної точок зору.	Люди перебувають у безпеці та під захистом, а порушення прав людини усуваються.	Сім'я, громада та соціальні структури сприяють благополуччю всіх своїх членів.
Орієнтовані на людину	Громади та сім'ї підтримують людей із психічними та психосоціальними проблемами.	Люди з проблемами психічного здоров'я та психосоціальними проблемами користуються відповідною цілеспрямованою допомогою.	

Джерело: За матеріалами МПК (2017).

У таблиці 13 наведено зразок ключових результатів та показників, знову ж таки вибраних серед тих, які краще служать програмам ПЗПСП на РГ і підходу МОМ.

Таблиця 13: Ключові результати та показники

Результати	
1. Реагування на надзвичайні ситуації не завдає шкоди і є гідним, заснованим на участі, контрольованим громадою і прийнятним із соціальної та культурної точок зору.	• **O1.1:** Відсоток постраждалих людей, які повідомляють, що заходи реагування на надзвичайну ситуацію (a) відповідають місцевим цінностям, (b) є належними та (c) вживаються з повагою. • **O1.3:** Відсоток цільових громад, де місцеві жителі мали можливість самостійно розробити, організувати та впровадити заходи реагування на надзвичайну ситуацію. • **O1.4:** Відсоток співробітників, які пройшли навчання і дотримуються рекомендацій (наприклад, Керівництва МПК) про те, як не завдати шкоди.
2. Люди перебувають у безпеці та під захистом, а порушення прав людини усуваються.	• **O2.1:** Кількість зареєстрованих порушень правами людини. • **O2.2:** Відсоток цільових громад з формальними чи неформальними механізмами, які беруть участь у захисті, моніторингу та звітуванні про ризики для безпеки або групи ризику (наприклад, діти, жінки, люди з тяжкими психічними розладами). • **O2.6:** Відсоток членів цільової групи (наприклад, населення загалом чи груп ризику), які почуваються у безпеці.

3. Сім'я, громада та соціальні структури сприяють благополуччю та розвитку всіх своїх членів.	• **O3.2:** Ступінь знань та навичок з виховання та розвитку дітей серед осіб, які здійснюють догляд. • **O3.5:** Рівень соціального капіталу, як когнітивного (рівень довіри та взаємності всередині громад), так і структурного (членство та участь у соціальних мережах, громадських групах чи групах громад). • **O3.6:** Відсоток цільових громад, де було вжито заходів для виявлення, активації або посилення місцевих ресурсів, що підтримують психосоціальне благополуччя та розвиток.
4. Громади та сім'ї підтримують людей із психічними та психосоціальними проблемами.	• **O4.1:** Кількість людей із проблемами психічного здоров'я та психосоціальними проблемами, які повідомляють, що отримують належну підтримку від членів родини. • **O4.2:** Здатність піклувальників справлятися з проблемами (наприклад, завдяки навичками управління стресом, навичкам управління конфліктами, навичкам вирішення проблем, навичкам батьківства, знанню того, де шукати допомогу чи інформацію, і ресурсам, необхідним для доступу до послуг з догляду). • **O4.4:** Сприйняття, знання, ставлення (включаючи стигматизацію) і поведінка членів громади, сімей та/або постачальників послуг щодо людей з проблемами психічного здоров'я та психосоціальними проблемами.
5. Люди з проблемами психічного здоров'я та психосоціальними проблемами користуються відповідною цілеспрямованою допомогою.	• **O5.4:** Кількість жінок, чоловіків, дівчат і хлопців, які отримують цілеспрямовану психосоціальну та психологічну допомогу (наприклад, першу психологічну допомогу, направлення людей із психосоціальними проблемами до ресурсів та послуг, ведення справ, психологічне консультування, психотерапія чи інші психологічні втручання). • **O5.6:** Кількість людей у групі ризику (наприклад, діти без супроводу та розлучені діти, діти, пов'язані з озброєними групами, постраждалі від сексуального насильства), які отримують цілеспрямовану допомогу (ведення справи, психологічне консультування, психотерапія або клінічне лікування психічних розладів). • **O5.8:** Рівень задоволеності людей із проблемами психічного здоров'я та психосоціальними проблемами та/або їхніх сімей отриманою допомогою.

Джерело: За матеріалами МПК (2017).

Слід зазначити, що група партнерів МПК та Університет Джонса Гопкінса наразі визначають рекомендовані засоби перевірки для кожного з показників. Отриману публікацію буде додано до онлайн-версії цього Керівництва щойно вона буде готова. Посібник ЮНІСЕФ щодо методів моніторингу та оцінювання, спеціально розроблених для дітей, можна знайти **тут.**

16.1.3.2 Розробка та використання показників участі.

Багато програм МОМ з ПЗПСП, як описано в цьому Керівництві, забезпечуючи систему направлення для людей із психологічними проблемами, зосереджені на відновленні захисних систем громади, таких як соціальна згуртованість та активізація самостійності серед груп населення, використовуючи терміни, що визначаються самими учасниками. Ці заходи сприяють досягненню тих самих загальних цілей, що й усі інші програми ПЗПСП, але вимагають конкретних показників для відображення результатів, що підлягають оцінці, на додаток до тих, що повідомляються в Керівництві МПК. У підході, орієнтованому на громаду, дуже важливо залучати постраждале населення до визначення та розробки показників, що використовуються під час моніторингу та оцінки.

16.1.4 Метод SEE_PET

SEE_PET – це швидкий метод, заснований на широкій участі, який може бути використаний для розробки показників психосоціального благополуччя у конкретному культурному контексті із зацікавленими соціальними групами. Його можна використовувати для розробки показників ефективності програми ПЗПСП, за якими співробітники та учасники можуть оцінити успішні і відкинути неефективні практики. Розроблений на основі методології дослідження сприйняття психосоціального благополуччя жінок, які постраждали від конфлікту, у трьох країнах (Bragin et al., 2014), його було адаптований для використання з дітьми та дорослими чоловіками, а також серед ВПО. Метод SEE_PET використовується для залучення членів громади до визначення та операціоналізації компонентів психосоціального благополуччя їхньою мовою та мисленням, перетворюючи ці операційні визначення на SMART, контекстуалізовані показники. Цей метод допомагає учасникам, членам громади та персоналу програм використовувати ці показники для моніторингу та оцінки психосоціальних компонентів програм ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації. Він надає учасникам можливість поміркувати як про потреби, так і про ресурси в розпал кризи, дозволяючи їм сформулювати та працювати над життям, яке вони бачать для себе та своїх дітей, зараз і в майбутньому. Згодом цей метод використовувався МОМ в умовах надзвичайної ситуації у різних контекстах з низьким рівнем ресурсів, наприклад у Південному Судані та Нігерії.

- Щоб отримати конкретні покрокові інструкції щодо використання методу SEE_PET, натисніть **тут.**
- Щоб створити та скласти схему конкретних показників для дорослих, натисніть **тут.**
- Щоб створити та побудувати конкретні показники для дітей та підлітків, натисніть **тут.**
- Щоб отримати ілюстративний приклад МОМ натисніть **тут.**
- Щоб ознайомитися з контекстом та подальшими діями у дослідженні натисніть **тут.**

Метод SEE_PET може реалізовуватися під керівництвом громади, але зазвичай це процес, яким керуються підготовлені експерти.

Вставка 73

Розробка показників участі, що підтримують направлення на лікування психічних, неврологічних розладів і розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин

У деяких ситуаціях МОМ буде покликано виявляти людей з психічними, неврологічними розладами та розладами, пов'язаними з вживанням психоактивних речовин, які потребують спеціального направлення та подальшого догляду. У деяких місцях з обмеженими ресурсами члени громади могли ніколи не мати належної системи психіатричної допомоги, доступної на місцевому рівні. У цих випадках останні дослідження свідчать про те, що члени громади знають про симптоми, які вони пов'язують із психічними захворюваннями, неврологічними розладами та реакцією на зловживання психоактивними речовинами. У таких громадах часто існують способи виявлення та диференціації людей, чия поведінка є результатом горя та впливу насильства, від людей з поточними проблемами, які потребують психіатричної допомоги (Ventevogel et al., 2013).

Організація обговорень у фокус-групах, доповнена зустрічами з ключовими інформаторами – такими як медичні працівники, народні цілителі, лідери громад та психіатричний персонал, який може бути доступний, – може призвести до позитивного виявлення людей, які потребують спеціалізованого направлення.

У цьому випадку, замість того, щоб ставити запитання щодо психосоціального благополуччя, питання обговорення у фокус-групі можуть стосуватися людей із поведінковими та емоційними проблемами та оптимального способу догляду за ними (Ventevogel et al., 2013). Приклади випадків і ретельний опис того, як розробляти та аналізувати результати таких обговорень у фокус-групах, див. у статті за цим **посиланням.**

16.2. ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ РОБИТИ

Нижче наведено дев'ять кроків для початку процесу моніторингу та оцінки. Важливо зазначити, що кожна надзвичайна ситуація є унікальною і що деякі кроки можна пропустити або змінити залежно від обставин.

1. Місця та локації: Зосередитися на трьох різних місцях (наприклад, табір, транзитні центри та приймаюча громада) або на трьох різних локаціях на одній території (наприклад, ділянки табору, прилеглі села та райони).
2. Ідентифікація: Виконати принаймні три різні вправи, що ґрунтуються на широкій участі, такі як прогулянки трансектами та для покращення самопочуття, діаграми соціальних мереж (див. **вебсайт INTRAC**) для ресурсів і безкоштовних пов'язаних онлайн-публікацій (**тут**), а також **картки оцінки громади;** і відвідати вебсайт MHPSS.net, щоб отримати низку практичних інструментів, які можна завантажити, а також інструкції щодо їх **використання.**
3. Постраждале населення: Цілеспрямована вибірка з приблизно 30 інформаторів для кожного місця/локації, включаючи чоловіків і жінок, осіб, які зазнали ҐЗН, людей з обмеженими можливостями, людей похилого віку та людей з маргіналізованих груп. Якщо до програми мають бути включені діти, тоді мають бути окремі групи для дітей та підлітків.
4. Зацікавлені сторони та представники громади: Визначення чотирьох ключових інформаторів для кожного місця/локації – вчителі, медичні працівники, місцеві та релігійні лідери, а також керівники табору – для опитування.
5. Показники: Визначення принаймні двох якісних і кількісних показників SMART для кожної діяльності, заходу та результату.
6. Інструменти: Вибір щонайменше трьох інструментів – таких як форми моніторингу діяльності, анкети щодо задоволеності учасників та обговорення у фокус-групах – для кожного показника.
7. Строки: Відповідно до оперативних планів, але якомога регулярніше, включаючи щотижневі дані моніторингу діяльності, щомісячні анкети щодо задоволеності учасників та щоквартальні фокус-групи.
8. Персонал: Визначення спеціалізованого персоналу з відповідною мовною та культурною компетенціями, який буде навчений збиранню та управлінню даними, включаючи керівників виїзних груп, помічників із введення даних, ІТ-менеджерів та керівників проєктів.
9. Управління даними: Визначення доступних платформ для зберігання інформації (таких як електронні таблиці, онлайн-бази даних і документи Word) та форм звітності для графічного обміну даними (наприклад, щомісяця та щокварталу).

16.3. ВИКЛИКИ ТА МІРКУВАННЯ

Можливі проблеми:

- Слід звертати особливу увагу на те, щоб у процесі моніторингу та оцінки були представлені всі підгрупи громади. Для цього необхідно докласти особливих зусиль із запобігання перешкодам для участі, таких як мова, освіта, культурні норми, доступність, соціальна та ґендерна дискримінація, боротьба за владу, політичні інтереси та відкриті конфлікти.

- Культурне прийняття методологій та інструментів моніторингу та оцінки на рівні громад може не сприйматися серйозно зацікавленими сторонами та самим постраждалим населенням в умовах надзвичайної ситуації. Важливо зробити їх частиною ширших зусиль із залучення громад.
- Суб'єктивні зміни та самосприйняття благополуччя також визначаються зовнішніми одночасними факторами, такими як динаміка конфлікту, стадії переміщення, культурні інтерпретації хвороби, соціальні умови та політичні наративи, які можуть швидко змінюватися за типового сценарію надзвичайної ситуації. Це все необхідно враховувати під час аналізу результатів моніторингу та оцінки.
- Заходи на рівні громади, такі як громадські збори, просвітницькі кампанії, релігійні свята, спортивні турніри, навчання навичкам та сприяння отриманню засобів до існування, потребують набору конкретних показників та інструментів для вимірювання фактичного впливу на психосоціальне благополуччя постраждалого населення. Вони зазначені, коли це доречно, у відповідних розділах.
- Позитивний і тривалий вплив ПЗПСП може потребувати більше часу, ніж звичайні короткі оперативні строки надзвичайного втручання. Тому показники та інструменти оцінки мають бути достатньо точними, щоб вимірювати тенденції та ставлення замість консолідованих досягнень і тривалих змін.
- У бюджетах часто не виділяється достатньо коштів на спеціалізовані та кваліфіковані людські ресурси, які мають займатися питаннями MEAL. Якщо ресурсів не вистачає, їх слід включити до посадових інструкцій і відповідних компетенцій основного персоналу. Таким чином, ця діяльність не буде додатковим тягарем, а скоріше частиною звичайних обов'язків.

Залежно від масштабу та характеристик надзвичайної ситуації може бути важко досягти повної спільної ідентифікації показників на самому початковому етапі реагування. Громади та програма можуть досягти цієї спроможності пізніше в процесі роботи. У таких випадках метод SEE_PET або інші процеси можуть бути ініційовані і на пізнішому етапі, оскільки вони все ще можуть вплинути на результати програми та навчання.

ДОДАТКОВА ЛІТЕРАТУРА

Ager, A., L. Stark, T. Sparling and W. Ager

2011 *Rapid Appraisal in Humanitarian Emergencies Using Participatory Ranking Methodology (PRM).* Program on Forced Migration and Health, Columbia University Mailman School of Public Health, New York.

Augustinavicius, J.L., M.C. Greene, D.P. Lakin and W.A. Tol

2018 Monitoring and evaluation of mental health and psychosocial support programmes in humanitarian settings: a scoping review of terminology and focus. *Conflict and health,* 12(1):9.

Bragin, M., K. Onta, J. Taaka, D. Ntacobakinvuna, K. Adolphs, J. Bolen, N. Tammelleo and T. Eibs

2013 *To be well at heart: Perceptions of psychosocial well-being among conflict affected women in Nepal, Burundi, and Uganda.* CARE Österreich, Vienna.

Eggeman, M. and C. Panter-Brick

2011 Fieldwork and Research Process and Community Engagement: Experiences from the Gambia and Afghanistan. In: *Centralizing Fieldwork: Critical Perspectives from Primatology, Biological and Social Anthropology.* Studies of the Biosocial Society, (4). Berghahn, New York.

International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC)

2017 *Monitoring and evaluation framework for mental health and psychosocial support in emergency settings: Guidance and Overview.* IFRC, Geneva.

International Organization for Migration (IOM)

2018b *OIG Strategy for the Management of its Evaluation and Monitoring Functions, 2018–2020.* Office of the Inspector General, IOM, Geneva.

Rogers, P.

2014 *Theory of Change: Methodological Briefs – Impact Evaluation No. 2.* UNICEF Office of Research, Florence.

Інші посилання можна знайти у повній бібліографії **тут.**

ДОДАТОК 1
МІЖВІДОМЧА КООРДИНАЦІЯ



Засідання робочої групи з ПЗПСП у Нігерії. © МОМ 2018

1. ВСТУП

Важливою складовою успішної реалізації програми ПЗПСП є координація. Її включено як додаток до цього Керівництва не тому, що вона вважається менш важливою, ніж інші програмні аспекти, а з таких причин:

- Координація та партнерство з різними суб'єктами, членами громад, організаціями громадянського суспільства, зацікавленими сторонами, постраждалим населенням та клієнтами, керівниками, релігійними лідерами та науковими колами з питань спільного планування та реалізації програми ПЗПСП, а також з іншими гуманітарними організаціями для оптимізації зусиль з оцінки та визначення загальних рамок моніторингу та оцінки, вже враховані та описані у цьому Керівництві. У цьому додатку розглядаються питання, пов'язані з міжвідомчою координацією, які є важливими знаннями для керівників, але не обов'язково є частиною підходу, орієнтованого на громаду.
- Диференціація ролі, яку МОМ відіграє чи може відігравати у міжвідомчій координації зусиль з ПЗПСП, є важливим знанням для керівників програм ПЗПСП МОМ, але не обов'язково актуальною для читачів з інших організацій.

У цьому розділі обговорюватиметься, як керівники МОМ мають координувати міжвідомчу діяльність з ПЗПСП і сприяти залученню громад, наскільки це можливо, у робочі групи з ПЗПСП на рівні країни (РГ ПЗПСП).

Міжвідомча координація є важливим компонентом реагування на надзвичайні ситуації на будь-якому етапі її циклу, включаючи готовність і відновлення, для забезпечення:

- Обміну точною інформацією та надійних каналів зв'язку;
- Визначення загальних стратегій і пріоритетів втручань;
- Рівномірного розподілу наявних ресурсів відповідно до потреб, локацій та операційної спроможності партнерів;
- Дотримання гуманітарних принципів і мінімальних стандартів;
- Дотримання визначених мінімальних технічних та **етичних стандартів;**
- Просування спільних тренінгів та адвокаційних заходів.

Принципи гуманітарної діяльності МОМ (2015b) чітко зобов'язують організацію дотримуватися процедур і рекомендацій МПК з іншими координаційними органами ООН. **Оперативна структура МОМ боротьби з міграційною кризою** (2012a) визнає важливість зовнішньої координації із заінтересованими державами, МПК та агентствами ООН; особливо з УВКБ ООН.

Спільний лист МОМ та УВКБ ООН стосується координації між двома **агентствами.**

2. КООРДИНАЦІЯ ПЗПСП У НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ

У глобальному масштабі Референтна група з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайних ситуацій є міжвідомчою структурою, пов'язаною з МПК. Її було засновано у 2007 році, відразу після розробки *Керівництва Міжвідомчого постійного комітету (МПК) з ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації,* (IASC, 2007), з метою:

(a) Сприяти інтеграції основних принципів Керівництва в усі сектори або кластери реагування на надзвичайні ситуації;

(b) Сприяти співпраці між установами та різними зацікавленими сторонами (такими як уряди та громади) для ПЗПСП у надзвичайних ситуаціях;

(c) Підтримки міжвідомчої координації та діяльності для ПЗПСП на глобальному, регіональному та національному рівнях;

(d) Розробки відповідних інструментів, пов'язаних із Керівництвом, та активного їх поширення серед відповідних суб'єктів у цій галузі;

(e) Заохочувати окремі агентства до інституціоналізації Керівництва;

(f)) Сприяти та підтримувати постійний розвиток спроможностей для ефективного використання Керівництва та відповідних інструментів;

(g) Обміну досвідом впровадження Керівництва між суб'єктами ПЗПСП;

(h) Взаємодії з Кластерною системою Організації Об'єднаних Націй, системами координації біженців та міграції для включення ПЗПСП у політику, інструменти, процеси розбудови спроможностей та планування;

(i) Сприяти перекладу на інші мови, друку та розповсюдженню Керівництва.

Вставка 1

Суб'єкти та органи гуманітарної координації

МПК є основним механізмом міжвідомчої координації та діє орієнтовано на конкретні дії з питань політики, пов'язаних з гуманітарною допомогою, а також для вироблення узгоджених та своєчасних заходів реагування ООН на масштабні та складні надзвичайні ситуації. **МОМ** входить до числа 19 постійних членів (принципалів) МПК.

Управління ООН з координації гуманітарних питань (ОСНА) на глобальному, регіональному та національному рівнях збирає гуманітарних партнерів для скоординованого, стратегічного та підзвітного здійснення гуманітарної **діяльності.** ОСНА уповноважено підтримувати гуманітарні зусилля в умовах складної кризи та внутрішнього переміщення. УВКБ ООН залишається провідним агентством з мандатом щодо підтримки реагування на проблеми біженців та координації дій біженців, а МОМ очолює роботу з міграції.

Координатор гуманітарної допомоги (НС) і гуманітарна група країни (НСТ), що складається з оперативних установ Організації Об'єднаних Націй, залучених до реагування на надзвичайні ситуації, становлять головний координаційний орган у країнах, які постраждали від складних гуманітарних криз, пов'язаних із внутрішнім переміщенням (не біженці та мігранти).

Одинадцять глобальних кластерів координують різні сектори будь-якої надзвичайної ситуації:

- Координація та управління таборами (КТУТ);
- Раннє відновлення;
- Освіта;
- Екстрені телекомунікації;
- Продовольча безпека;
- Здоров'я;
- Логістика;
- Харчування;
- Захист, що включає: Зони відповідальності (ЗВ) за захист дітей, протимінну діяльність, права на житло, землю та майно і; ґендерно-зумовлене насильство;
- Притулок;
- Вода, санітарія і гігієна (ВСіГ).

Для кожного кластера МПК призначив керівне агентство (зокрема, ВООЗ для кластера з питань охорони здоров'я, УВКБ ООН для кластера з питань захисту та МОМ для кластера з питань КТУТ у випадку переміщень внаслідок катастроф), якому надають підтримку організації-партнери, зазвичай міжнародні НУО (такі як Save the Children та ЮНІСЕФ як керівні агентства глобального кластера з питань освіти). Глобальні кластери мають постійний характер і мають щорічні плани, спрямовані на встановлення та поширення стандартів, практик і знань. Коли починається гуманітарне втручання, ті самі кластери створюються на рівні країни на основі потреб, кількості учасників і конкретного запиту від уряду приймаючої країни, в якому вказується, які кластери слід активувати. Іноді кластери зливаються (наприклад, кластер з питань охорони здоров'я та харчування у реагуванні на кризу у північно-східній Нігерії), а іноді кластери позначаються дещо інакше на прохання уряду приймаючої країни. ПЗПСП має наскрізний характер майже в усіх кластерах і є особливо актуальною темою у таких сферах, як КТУТ, освіта, охорона здоров'я, харчування, захист (і його ЗВ), притулок та ВСіГ.

Розширення масштабів гуманітарної системи спрямоване на посилення цілеспрямованих колективних і обмежених за часом процедур в умовах надзвичайної ситуації. Активація масштабування обмежена шістьма місяцями та може бути продовжена лише один раз на додаткові три місяці за виняткових **обставин.**

Група підготувала велику кількість додаткових документів, інструментів і рекомендацій, орієнтованих на операційну діяльність, які цитуються і згадуються в Керівництві. Весь список публікацій можна Знайти **тут.** Особливо актуальною для цього Керівництва є публікація *Community-Based Approaches to MHPSS Programmes: A Guidance Note* (**IASC, 2019a**).
Особливо актуальним для співробітників МОМ є буклет IASC, Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings: What should Camp Coordinators and Camp Manager Actors Know? (IASC, 2014c), оскільки він адресований учасникам кластеру, який МОМ очолює спільно з іншими агентствами на глобальному рівні та на **рівні** країни.

Референтна група з ПЗПСП виступає за створення Робочих груп з ПЗПСП на національному та субнаціональному рівнях, як найкращий спосіб координації різних учасників, залучених у різні сектори реагування, зокрема, щоб уникнути фрагментації серед гуманітарних суб'єктів, які традиційно пов'язані з Кластерами з питань охорони здоров'я (клінічне психічне здоров'я) та з питань захисту (психосоціальна підтримка на рівні громади). Робоча група з ПЗПСП має співпрацювати з відповідними кластерами та бути проактивною в мобілізації ресурсів через процес консолідованих звернень, розробку політик та сприяння спільним адвокаційним заходам. Йдеться не лише про координацію оперативних можливостей різних постачальників послуг, а й про узгодженість комплексного програмного підходу до послуг з ПЗПСП (чотири рівні піраміди) у межах усього гуманітарного реагування.

Бажано, щоб Робочі групи з ПЗПСП було створено на національному та субнаціональному рівнях на самому початку кризи. РГ ПЗПСП не повинні бути прив'язані до будь-якого одного кластера, але мають бути міжкластерними (тобто «плаваючим» органом, який підтримує всі відповідні кластери – КТКТ, охорона здоров'я, освіта, харчування та захист). Потім кожній організації-учаснику може бути доручено встановити зв'язок з тим кластером, до якого її організація має більше відношення з точки зору розробки програми.

Вставка 2

МОМ та Референтна група МПК з ПЗПСП

МОМ є членом групи з моменту її заснування та інституціоналізувала використання Керівництва у внутрішніх інструкціях; у своїх внутрішніх тренінгах для учасників заходів із ПЗПСП, захисту, охорони здоров'я та надзвичайних ситуацій; зовнішніх тренінгах для учасників заходів із ПЗПСП; і в процесах наймання персоналу з ПЗПСП.

Рисунок 16: Загальна структура координації гуманітарного реагування у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (ПЗПСП) для великомасштабних надзвичайних ситуацій з великою кількістю учасників заходів із ПЗПСП - підлягає місцевій адаптації -



МОМ належить до організацій, які зазвичай відіграють провідну роль у створенні та співголовуванні у Робочих групах ПЗПСП на рівні країни. Вона очолювала або співголовувала у групах у різних країнах і надзвичайних ситуаціях по всьому світу, зокрема в М'янмі, Гаїті, Нігерії, Південному Судані, Лівії, Іраку та багатьох інших.

Якщо розмір та масштаб проєкту дозволяють, МОМ призначає міжкластерного координатора ПЗПСП на повний робочий день (Південний Судан, Нігерія, Гаїті), що є кращим варіантом. В управлінському плані координатор прикріплений до керівника МОМ з питань ПЗПСП, але технічно може звертатися за керівництвом до глобальних співголів Референтної групи МПК з ПЗПСП.

Якщо ресурси або обсяг програми не дозволяють створити спеціальну посаду, частину робочого часу керівника програми ПЗПСП та/або працівника ПЗПСП буде спрямовано на підтримку Робочих груп ПЗПСП у році співголови або активного учасника. Як правило, у цьому випадку, як мінімум, співробітники МОМ з ПЗПСП діють як сполучна ланка між Робочою групою ПЗПСП і кластером з питань КТУТ.

Якщо міжсекторальна Робоча група з ПЗПСП не може бути створена, все одно важливо, щоб координатори ПЗПСП входили до відповідних кластерів та робочих груп підкластерів для забезпечення таких мінімальних скоординованих дій:

- Обмін інформацією про контекст діяльності та документами, такими як оцінки потреб ПЗПСП, показники, інструменти збору даних, звіти з адвокації та плани дій.
- Створення та постійне оновлення списку розсилки для зацікавлених організацій для швидкого розповсюдження інформації, матеріалів та розкладів (зустрічей, семінарів та заходів).
- Проведення спільної оцінки потреб ПЗПСП та опитувань.
- Регулярне оновлення програми кожної організації, висвітлюючи обмеження та можливості для співпраці.
- Складання та регулярне оновлення мапи постачальників послуг ПЗПСП «4Ws» («Хто де, коли і що робить»).
- Пошук синергій та інтеграція послуг з місцевими організаціями, включаючи державні та приватні психіатричні установи, школи, клуби, культурні центри, організації громадянського суспільства, жіночі асоціації та релігійні організації.
- Сприяння участі місцевих організацій у засіданнях кластерних і міжкластерних робочих груп і підгруп.
- Створення міжвідомчої системи направлень.
- Вирішення питань, пов'язаних з мінімальними стандартами, шкідливою практикою та етичними кодексами, за допомогою спільних заходів з моніторингу та звітів.
- Впровадження Керівництва з ЗПСП у відповідні сектори реагування на надзвичайні ситуації.
- Проведення тренінгів для гуманітарного персоналу з базових заходів реагування у сфері ПЗПСП (таких як ППД) та Керівництва з ПЗПСП.

- Сприяння спільним адвокаційним кампаніям щодо ПЗПСП у відповідних постраждалих групах і громадах (наприклад, плакати, листівки, брошури та радіопрограми відповідними мовами).
- Розширення поінформованості про потреби та можливості ПЗПСП в ОСНА, а також на рівні гуманітарного координатора та гуманітарної команди країни (наприклад, вимоги до фінансування).
- Участь у підготовці щорічного Огляду гуманітарних потреб (ОГП) та відповідного Плану гуманітарного реагування (ПГР). Звертаємо увагу, що деякі ПГР можуть діяти протягом 2 років.
- Визначення приблизно 5 показників, пов'язаних з ПЗПСП (**див. Загальну концепцію моніторингу та оцінки**), за якими агентства можуть звітувати. Ці міжвідомчі показники ПЗПСП також можуть використовуватися у відповідних кластерних розділах ОГП та ПГР.
- Підтримка регулярного оновлення гуманітарних інформаційних систем (таких як Матриця відстеження переміщень) і кластерної бази даних (наприклад, ActivityInfo), що стосуються даних ПЗПСП.
- Проєкт технічного завдання для консультантів з конкретних тем (дослідження, навчання, адвокація, політика), які спільно просуваються міжкластерною Робочою групою з ПЗПСП та іншими відповідними кластерами/ЗВ (такими як «охорона здоров'я», «захист дітей», «протимінна діяльність» і «ҐЗН»).
- Підтримка державних та приватних закладів психічного здоров'я за допомогою технічного керівництва та спеціальних ініціатив із розбудови спроможностей (практикуми, семінари, конференції, тренінги, стажування та стипендії).
- Підтримка відповідних державних органів на національному та місцевому рівнях у розробці стратегій на випадок надзвичайних ситуацій, оперативних планів і політик у сфері ПЗПСП.

Крім того, коли МОМ очолює кластери КТУТ на рівні країни, керівники ПЗПСП мають співпрацювати з командою КТУТ для підтримки таких заходів:

- Навчання учасників КТУТ з ППД та основ ПЗПСП.
- Викладання психосоціальних модулів основного курсу з КТУТ.
- Розповсюдження брошури МПК «Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings: What should Camp Coordinators and Camp Manager Actors Know?» (IASC, 2014c).
- Участь у кластерній нараді для виявлення ПЗПСП, необхідних для передачі в Робочу групу з ПЗПСП, та повідомлення про запити на підтримку та усунення недоліків від суб'єктів ПЗПСП, що працюють у таборах.

Вставка 3

Список членів РГ МПК з ПЗПСП

ACT Alliance

Action Aid International Action Contra La Faim

Africa Psychosocial Support Institute Americares

American Red Cross Antares Foundation Care Austria

CBM International

Centre for the Victims of Torture Child Fund

Church of Sweden COOPI

DIGNITY

GIZ - Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit

Global Practice Group

Global Psychosocial Training Institute-Cairo Health Right International

Health Works

Heartland Alliance International Hebrew Immigrant Aid Society (HIAS) Humanity & Inclusion

ICVA

IFRC та ICRC (Особливий статус - постійні запрошені до МПК)

INEE

InterAction

International Catholic Migration Commission

International Medical Corps International Rescue Committee IOM/UN Migration Agency IsraAID

Jesuit Refugee Service Medair

Medicin du Monde (France) Medicine du Mondo (Spain) Mercy Corps

MERCY Malaysia MHPSS.net OCHA

Oxfam GB

Plan International Red-R

Refugee Education Trust

Save the Children International Terre des Hommes

TPO Nepal TPO Uganda UNFPA UNHCR

Unicef UNRWA

War Child Holland

War Trauma Foundation WHO

World Vision International

ДОДАТОК 2
ЕТИЧНІ АСПЕКТИ



Роз'яснювальна робота для просування безпечної міграції в м. Бенін, Нігерія. © МОМ 2018

Застосування етичних принципів до ПЗПСП на рівні громад є необхідним для того, щоб уникнути ризикованої практики та забезпечити безпеку громад. Загалом, етичні принципи ПЗПСП відповідають двом принципам:

- Незаподіяння шкоди або «не нашкодь».
- Якість та ефективність втручання.

Етичні стандарти для гуманітарних програм визначені та закріплені в низці керівних принципів, які також застосовуються до програм ПЗПСП, зокрема:

- **Міжнародна Федерація Товариств Червоного Хреста і Червоного Півмісяця (МФТЧХ і ЧП), Кодекс поведінки у Принципах поведінки для Міжнародного руху Червоного Хреста і Червоного Півмісяця та НУО у програмах реагування на катастрофи, 2007 р.**
- **Основний гуманітарний стандарт з якості та підзвітності у Довіднику «Сфера», CHS, 2018.**
- **6 основних принципів Керівництва з ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації, Основні принципи, МПК (2007 р.), Женева, 2007 р.**, стор. 9. Зокрема, під час просування підходу до ПЗПСП, орієнтованого на громаду, надзвичайно важливо дотримуватися таких принципів:
  - Під час планування та здійсненні заходів насамперед мають враховуватися потреби, найкращі інтереси та ресурси населення, що постраждало від надзвичайної ситуації, а не лише порядок денний постачальника послуг чи донора.
  - Слід забезпечити, щоб усі, хто займається будь-яким аспектом ПЗПСП на РГ, були обізнані.
  - про етичну заборону сексуальної експлуатації та насильства, сексуальної активності з учасниками програми або будь-яких інших потенційно експлуатаційних «подвійних» відносин. Див. вебсайт ООН із запобігання сексуальній експлуатації та насильству (PSEA) **тут.**
  - Необхідно зберігати конфіденційність. Сюди входить надання послуг у такий спосіб, щоб уразливі групи могли отримувати послуги, не будучи конкретно ідентифікованими за їхніми вразливостями (**IASC, 2019a**). Якщо підопічна особа розкриває конфіденційну інформацію під час заходів у громаді, її необхідно забезпечити такий самий рівень довіри, як і під час отримання спеціалізованих послуг ПЗПСП, і, за потреби, направити до інших ресурсів ПЗПСП.

Крім того

- **Слід уникати посилення маргіналізації/дискримінації/стигматизації**

Існує багато можливих шляхів, якими у громаді може відбуватися відчуження. Часом приділення пильної уваги одній групі може призвести до того, що потреби іншої групи залишаються поза увагою або ігноруються, що може призвести до того, що люди почуватимуться дискримінованими. Маргіналізація також може бути спричинена привернення уваги до постраждалих осіб за певних обставин, особливо коли їхній досвід може накликати на них соціальну стигму. Тому важливо знати динаміку громади та структури влади, а також прагнути того, щоб підхід був інклюзивним і, водночас, враховував потреби різних підгруп. Крім того, потужним інструментом для виявлення динаміки влади у громаді може стати ґендерний аналіз. Для охоплення різних підгруп може знадобитися внесення змін у методології програми, навіть якщо результат буде той самий. Як приклад можна навести проведення інформаційно-просвітницьких заходів на рівні домогосподарств та у громадських центрах, щоб забезпечити доступ до інформації жінкам, людям з обмеженими можливостями та іншим особам, які мають обмеження у пересуванні поза домом. Слід також пам'ятати про ненавмисне посилення дисбалансу сил або руйнування існуючого балансу сил у спосіб, який створює напругу та подальше гноблення. Тому, надаючи гуманітарну допомогу та сприяючи участі громади, дуже важливо розуміти місцеві структури влади та моделі конфліктів у громаді, працювати з різними підгрупами та уникати надання переваги окремим групам.

- **«Не нашкодь»**

Коли в суспільстві відбуваються жахливі речі, особливо після масового насильства чи під час збройного конфлікту, існування та підтримка різних наративів може посилити почуття люті та ненависті. Викликати такі почуття можуть оцінки потреб та інструменти, що ґрунтуються на ширкій участі. У свою чергу ці наративи можуть маргіналізувати тих, хто дотримується протилежних поглядів, або тих, у кого члени сім'ї знаходяться на «іншому боці»; і можуть бути використані для організації насильства у відповідь. Важливо враховувати склад групи (наприклад, відмінності за ґендером, політичною приналежністю) і типи запитань. Зміст обговорень потребує розгляду, як і найбільш відповідний час для проведення обговорень у фокус-групах, окремих обговорень між окремими групами (наприклад, лише для жінок) або індивідуальних бесід (ключовий інформатор).

- **Поважати традиції та сприяти змінам**

Культурні традиції та самобутність перебувають у постійному розвитку. Деякі традиції закріплюють нерівні відносини влади, є джерелом порушень прав або підбурюють до соціального насильства. Як би не було важливо підтримувати існуючі традиційні системи підтримки, заходи з ПЗПСП на рівні громад також мають включати дії, які можуть пролити світло на шкідливі та ізоляційні практики, тим самим дозволяючи позитивним аспектам традицій розвиватися, а негативним – відходити убік (Bragin, 2014). У випадку конкретних вразливостей працівник ПЗПСП має проявляти особливу обережність щодо найбільш результативних механізмів, які можна задіяти на рівні громади.

- **Отримати згоду**

У системі ведення справ інформована згода завжди має бути роз'яснена клієнту та підписана ним. У випадку неповнолітніх, один з батьків або опікун повинен отримати інформацію та поставити підпис від їхнього імені. Важливо, щоб зацікавлені особи з самого початку розуміли межі програми; знали, що організація може зробити для них, а що не може. Це допоможе уникнути нереалістичних очікувань, страждань і недовіри в майбутніх програмах.

Зацікавлені особи також мають бути належним чином поінформовані про практичні аспекти того, що відбуватиметься під час отримання ними послуг, щоб уникнути непорозумінь.

- **Визнати компетентність**

Персонал повинен усвідомлювати межі своєї професійної компетенції та не намагатися надавати послуги, що виходять за межі їхнього досвіду. Якщо член персоналу не володіє необхідними знаннями та досвідом для надання допомоги відповідній людині, слід звернутися до інших членів команди, які мають відповідні знання, або до місцевих ресурсів ПЗПСП.

- **Уникати конфлікту інтересів**

Працівники ПЗПСП мають дбати про найкращі інтереси підопічних осіб. Коли організовуються візити донорів, персонал має враховувати вплив таких візитів й отримати згоду від підопічних осіб. Такий вид впливу може бути експлуатаційним, підопічні особи можуть відчувати, що вони зобов'язані дати згоду, і це може стати тригером для страждань. Працівники мають думати про динаміку влади, яку вони можуть відтворити. Необхідно передбачити кроки щодо усунення ситуацій, пов'язаних із конфліктом інтересів, щоб їх дотримуватися х у разі виникнення такої ситуації.

- **Уникати грубої неетичної поведінки**

Такі види поведінки, як шахрайство, експлуатація, зловживання, кримінальна поведінка тощо, ще більше підсилюють незбалансовану динаміку влади. Увесь персонал має підписати Кодекс поведінки. Як персонал, так і підопічні особи мають отримувати інформацію про неетичну поведінку та безпечні механізми надання повідомлень про порушення.

Цей додаток було частково скопійовано з документа **Community-Based Approaches to MHPSS Programmes: A Guidance Note** та відео **Restoring Livelihoods with Psychosocial Support** by Dr. Adeyinka Akinsulure-Smith. Для отримання додаткової інформації щодо етичних аспектів у межах програм МОМ з ПЗПСП можна звернутися у Глобальну секцію МОМ з питань ПЗПСП та міжкультурної комунікації: **contactpss@iom.int.**

ДОДАТОК 3
АСПЕКТИ, ПОВ’ЯЗАНІ З ҐЗН



Центр підтримки для постраждалих від ҐЗН у Кокс-Базарі, Бангладеш. © МОМ 2018

ВСТУП

Ґендерно зумовлене насильство (ҐЗН) – це порушення прав людини, що корениться в ґендерній нерівності та дискримінації. Всі особи, що постраждали від ҐЗН, мають право на отримання високоякісної, милосердної допомоги та підтримки, спрямованої на подолання згубних наслідків насильства, включаючи ПЗПСП.

ПЗПСП є ключовим компонентом шляхів направлення для постраждалих від ҐЗН, але можливості вирішення проблем залишаються обмеженими, особливо у віддалених місцях та відразу після надзвичайної ситуації. У цьому додатку зроблено спробу описати, як особливі потреби осіб, що постраждали від ҐЗН, можуть бути задоволені у межах заходів МОМ з ПЗПСП безпечним чином, із зверненням уваги на той факт, що особам, які постраждали від ҐЗН, ймовірно, буде потрібен такий самий рівень підтримки, як і іншим представникам населення, які страждають від дистресу та інших негативних психологічних реакцій. Як і інші групи, деякі особи, що постраждали від ҐЗН, можуть потребувати спеціалізованої психіатричної допомоги у зв'язку з потребами, які вже існували до цього або загострилися чи виникли внаслідок пережитого ними ҐЗН.

ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ ЗНАТИ

Що таке ґендерно зумовлене насильство (ҐЗН)?

МПК визначає ҐЗН як *«будь-яку шкідливу дію, яка вчиняється проти волі людини та ґрунтується на соціально визначених (ґендерних) відмінностях між чоловіками та жінками.»*

ҐЗН може торкнутися кожного, але жінки та дівчата зазнають непропорційно сильного впливу цього насильства. МОМ поділяє ҐЗН на шість основних типів шкідливих дій:

- Зґвалтування
- Насильницькі дії сексуального характеру
- Фізичні насильницькі дії
- Психологічне/емоційне насильство
- Примусовий шлюб
- Відмова в наданні ресурсів, можливостей та послуг

Хоча в основі ҐЗН лежать несправедлива динаміка влади та ґендерна нерівність, існує багато факторів, які можуть зробити людей більш чи менш сприйнятливими до ҐЗН. Кризова ситуація загалом сприяє підвищенню ризиків.

Хоча психологічний та психосоціальний вплив ҐЗН відрізнятиметься у різних людей, контексти, види насильства, масштаби та тривалість насильницьких дій, а також негативні психологічні та соціальні реакції є спільними для людей, які пережили ҐЗН, у різному ступені тяжкості. Крім того, наслідки інциденту ҐЗН можуть призвести до інших шкідливих наслідків, таких як втрата соціально-економічних можливостей, що може збільшити або посилити психологічний тягар потерпілого, утворюючи замкнуте коло.

ЩО КЕРІВНИКИ ПРОГРАМ ПЗПСП МАЮТЬ РОБИТИ

Керівник програми ПЗПСП має забезпечити дотримання таких вимог:

(a) Програми ПЗПСП дотримуються принципу «не нашкодь» і мають на меті зменшити ризик ҐЗН.

(b) Програми ПЗПСП охоплюють осіб, що постраждали від ҐЗН, у безпечний спосіб.

(c) Команди ПЗПСП навчаються заходам безпеки, а консультанти — щодо конкретних терапевтичних підходів до осіб, що постраждали від ҐЗН.

1. Програми ПЗПСП сприяють розробці програм запобігання ҐЗН шляхом координації з суб'єктами протидії ҐЗН

Розробка програм запобігання ҐЗН має здійснюватися фахівцями з ҐЗН для

забезпечення відповідних підходів, заходів та інформування у конкретному контексті. Тому програми ПЗПСП мають координувати свої дії з суб'єктами протидії ҐЗН, коли вони присутні як у МОМ, так і за її межами, щоб зробити свій внесок у програми запобігання ҐЗН.

Пом'якшення ризику – це процес забезпечення того, щоб усі заходи з розробки кризових програм забезпечували:

- Уникнення будь-яких ненавмисних негативних наслідків, які можуть призвести до підвищення ризику ҐЗН (наприклад, через розміщення служб у небезпечному місці).
- Безпечну та значущу участь жінок і дівчат у всіх заходах.
- Знання усіма працівниками того, як безпечно та етично реагувати, коли постраждала особа розповідає про інцидент ҐЗН, щоб уникнути заподіяння подальшої шкоди.

Внесок у зусилля щодо пом'якшення ризику ҐЗН є обов'язком усіх програм, і керівники ПЗПСП мають взяти на себе зобов'язання щодо зниження ризику та захисту постраждалих осіб від шкоди у межах своїх програм.

Приклади заходів із пом'якшення ризику ҐЗН у програмах ПЗПСП:

- Забезпечення безпечних і доступних місць проведення заходів з ПЗПСП для жінок, дівчат, чоловіків і хлопців. Це може включати організацію груп підтримки жінок у закладах або центрах, які зарекомендували себе як доступні та безпечні для жінок.
- Забезпечення того, щоб заходи з ПЗПСП не наражали жінок і дівчат на ненавмисний ризик насильства з боку інтимного партнера чи членів сім'ї. Цю проблему можна вирішити, включивши аналіз ризиків у початкову **оцінку** для визначення напряму розробки програми. Під час оцінки не рекомендується ставити запитання щодо поширеності випадків ҐЗН, а відповіді на запитання щодо безпеки, пов'язані з конкретними заходами (наприклад, діяльністю, що приносить дохід), якщо це необхідно, слід отримувати через **непрямі запитання.** Якщо в громаді існує негативне ставлення до жінок і дівчат, які беруть участь у таких заходах, можна вжити запобіжних заходів для просування та покращення безпечного доступу. Наприклад, проведення дня відкритих дверей, коли сім'ї можуть приєднатися та спостерігати за заходами з ПЗПСП, може пом'якшити чутки та полегшити жінкам можливість участі.
- Багато групових заходів з ПЗПСП, у тому числі ті, що стосуються творчого самовираження, груп підтримки, дискусійних груп та інших, можуть спонукати постраждалих осіб розповідати про свій досвід ҐЗН. Тому важливо, щоб відповідний персонал ПЗПСП був навчений тому, як діяти в таких ситуаціях, щоб постраждала особа не ділилася ідентифікуючою інформацією або чимось, що може наражати її на ризик, поважаючи при цьому право постраждалої особи розповісти свою власну історію. Під час семінарів з творчого самовираження необхідно навчати персонал тому, як підтримувати **метафоричність спілкування та уникати прямих запитань щодо ҐЗН.**
- Будь-яка людину, направлену агентством, що займається питаннями ҐЗН, не можна напряму запитувати, чи є вона є жертвою ҐЗН, або просити «розповісти свою історію», щоб отримати доступ до програми або розпочати шлях до допомоги. Інформація про доступні послуги має надаватися разом із допомогою в отриманні доступу до послуг, якщо постраждала особа просить про це.
- Постраждала особа може попросити працівників ПЗПСП супроводжувати їх до медичного закладу чи іншої служби реагування. Якщо це можливо та безпечно, видимість агентства має бути максимально обмежена, а подорож у негуманітарному транспортному засобі вважатися нормою, щоб зменшити пов'язані з цим ризики для постраждалих осіб.

Якщо постраждалі особи відмовляються від участі у заходах з ПЗПСП, на відміну від інших випадків, їх не слід розшукувати через ризик бути ідентифікованими як особи, які постраждали від ҐЗН.

Вставка 1

Підхід, орієнтований на постраждалу особу/підхід, орієнтований на клієнта

Усі програми ПЗПСП ґрунтуються на логіці підходу, орієнтованого на клієнта. Це означає, що програми надають шанобливу, безпечну, конфіденційну недискримінаційну підтримку, в центрі якої знаходиться сприяння клієнту. Те саме стосується і складання програм з ҐЗН, у яких той самий підхід називається орієнтованим на постраждалу особу. На практиці у підході, орієнтованому на постраждалу особу/клієнта, сама постраждала особа/клієнт визначається як особа, яка приймає рішення в усіх питаннях, які її стосуються; постраждала особа чи клієнт самі вирішують, чи звертатися їм за медичними, юридичними, психосоціальними чи іншими доступними їм послугами. Постраждалу особу/клієнта ніколи не слід змушувати повідомляти про те, що сталося, або звертатися за послугами, якщо вони цього не хочуть.

2. У програмах ПЗПСП відомо, як безпечно залучати осіб, які постраждали від ҐЗН, у свою діяльність

Важливо зауважити, що програми ПЗПСП ніколи не повинні бути націлені ЛИШЕ на осіб, що постраждали від ҐЗН або пошук їх у громаді, оскільки це може призвести до помсти чи стигматизації. Однак програми ПЗПСП мають бути здатними реагувати на потреби осіб, що постраждали від ҐЗН. Це можна забезпечити таким чином:

- Впровадити спеціальні заходи для жінок і дівчат, які можуть призвести до направлення постраждалих, які розповіли про інцидент ҐЗН, до команд ПЗПСП.
- Створити надійні механізми, які можуть дозволити постраждалим самостійно розкрити свою потребу в конкретній підтримці у зв'язку зі своїм досвідом ҐЗН, якщо вони того бажають.
- Оскільки ПЗПСП включено до маршрутів направлення для надання допомоги у зв'язку з ҐЗН, слід чітко комунікувати з сектором ҐЗН про те, який потенціал існує в програмі ПЗПСП і в країні, щоб уникнути непорозуміння. Див. вставку 4.
- Забезпечити, щоб команди ПЗПСП були різноманітними за ґендерним складом, щоб постраждалі особи могли обирати ґендер працівника ПЗПСП, з яким вони хочуть взаємодіяти. Особи, які постраждали від ҐЗН, можуть почуватися безпечніше, спілкуючись зі працівниками ПЗПСП одного з ними ґендеру, хоча це не завжди так, і, за можливості, постраждалій особі слід надати вибір.
- Навчити працівників сектору ҐЗН (фахівців з роботи з клієнтами/інших) основ ПЗПСП, включаючи комунікативні навички та інструменти для визначення того, які випадки мають бути пріоритетними для направлення до служб ПЗПСП та до яких саме служб. У програмах ПЗПСП відомо, як безпечно залучати осіб, які постраждали від ҐЗН, у свою діяльність Важливо зауважити, що програми ПЗПСП ніколи не повинні бути націлені ЛИШЕ на осіб, що постраждали від ҐЗН або пошук їх у громаді, оскільки це може призвести до помсти чи стигматизації.

Вставка 2

ПЗПСП для чоловіків і хлопців

Хоча чоловіки та хлопці також можуть пережити ҐЗН, страх перед стигматизацією та соціальними нормами щодо маскулінності може стримувати їх від звернення за підтримкою. Дотримуючись підходу, орієнтованого на громаду, всі учасники ПЗПСП є відповідальними за те, щоб усвідомлювати такі ґендерні реалії, пов'язані з ҐЗН, і мають гарантувати, щоб надання послуг було інклюзивним.

Різні ресурси надають більше інформації про потребу в ПЗПСП для чоловіків, які постраждали від ҐЗН, як-от цей **посібник** з *Реагування на сексуальне насильство над чоловіками та залучення чоловіків і хлопців до запобігання сексуальному та ґендерно зумовленому насильству*, **ця доповідь** про *Турботу про хлопців, які постраждали від сексуального насильства*, **ще одна доповідь** про сексуальне насильство щодо чоловіків і хлопців під час кризи в Сирії та **це керівництво** про *Роботу з чоловіками та хлопцями, які пережили сексуальне та ґендерно зумовлене насильство в умовах вимушеного переміщення.*

Вставка 3

ПЗПСП для ЛГБТКІ+

Маргіналізація людей ЛГБТКІ+ часто посилюється під час кризи і може призвести до виключення з гуманітарного реагування/допомоги. Враховуючи недостатню обізнаність щодо їхніх потреб, програми ПЗПСП можуть не помічати ризики та насильство, з якими вони стикаються, особливо в країнах або громадах, де недотримання традиційних ґендерних норм може каратися законом або є культурно неприйнятним, через що вони здаються непомітними. Люди ЛГБТКІ+ можуть наражатися на підвищений ризик ҐЗН, включаючи такі практики, як виправне зґвалтування або конверсійна терапія. Тому команди ПЗПСП мають враховувати перешкоди, з якими люди ЛГБТКІ+ стикаються під час доступу до послуг, і переконатися, що їхня підтримка є недискримінаційною та здійснюється відповідно до підходу, орієнтованого на постраждалу особу/клієнта, і який не наражає їх на стигматизацію чи заподіяння шкоди.

3. Команди ПЗПСП навчаються заходам безпеки, а консультанти — щодо конкретних терапевтичних підходів до осіб, що постраждали від ҐЗН.

Важливо навчити всі команди ПЗПСП основним заходам безпеки та методам управління розкриттям інформації. Постраждалі особи можуть розповісти про інцидент довіреному працівнику ПЗПСП або під час заходів, що сприяють виплеску емоцій або розповіді історій. Таким чином, важливо, щоб усі працівники ПЗПСП були навчені тому, як поводитися з повідомленнями про інциденти безпечно та **етично** і мали актуальну інформацію про ҐЗН та інші доступні послуги. Вони мають використовувати шляхи направлення для інформування постраждалих осіб про доступні послуги та отримання поінформованої згоди на їх направлення до суб'єктів у сфері ҐЗН. У випадку зґвалтування важливо інформувати постраждалу особу про необхідність звернутися за медичною допомогою за першої можливості і протягом 72 годин, і зрештою полегшити доступ, зауваживши при цьому, що постраждала сама вирішує, звертатися їй за медичною допомогою чи ні. Можливості і процедури для цього не повинні бути віддані на ініціативу окремого співробітника, а мають бути включені у програму керівниками.

Крім того, життєво важливо підготувати певну кількість консультантів, які виконуватимуть роль координаторів для направлення осіб, що постраждали від ҐЗН (Bott et al, 2004). Консультанти мають довіряти досвіду постраждалих осіб, нормалізувати та підтверджувати їхні реакції, надавати змогу постраждалим особам робити свій власний вибір та розробляти план дій, що ґрунтується на їхніх особистих потребах. Вони можуть використовувати різні підходи залежно від отриманої ними підготовки та ситуації клієнта. Консультування може включати активацію ресурсів постраждалих осіб, стратегії відновлення самооцінки та самоефективності, збалансованість прийняття рішень і методи релаксації, а також інші позитивні стратегії подолання труднощів. Необхідно враховувати, що особи, які постраждали від ҐЗН, можуть мати додаткові проблеми під час надзвичайної ситуації та переміщення, які також можуть вимагати консультування та додаткової підтримки. Деякі підходи, рекомендовані для осіб, які постраждали від ҐЗН, включають **короткострокову орієнтовану на рішення терапію** (КОРТ) та підхід **«Стадії змін»**, в якому розглядаються фази попереднього розгляду, обмірковування, підготовки, дії та підтримки клієнтів. Додаткові заходи, такі як підтримка за принципом «рівний-рівному», можна розглядати як додаткові послуги для підтримки благополуччя клієнта.

Більше інформації про рекомендовані заходи для консультантів можна знайти в цьому **посібнику** і **доповіді,** у цих **Стандартних операційних процедурах** з надання психосоціальних послуг, у цьому **посібнику** з *Консультування жінок, які шукають притулок, та жінок-біженців, які стали жертвами ґендерно*

зумовленого насильства, а також у публікації *«Міжвідомчі мінімальні стандарти з розробки програм у сфері ҐЗН в умовах надзвичайної ситуації,* з особливо актуальними рекомендаціями у пунктах 4, 5 і 7. Див. також розділ про **консультування.**

Консультування також може бути рекомендоване для **кривдників як інструмент зменшення шкоди,** особливо у випадках насильства з боку інтимного партнера, з акцентом на розвиток навичок спілкування, вираження та управління емоціями, навичок вирішення проблем та врегулювання конфліктів, а під час заходів можуть пропонуватися практичні інструменти для підтримки здоровіших відносин.

Важливо розробити спеціальні заходи втручання для конкретних груп населення, таких як вагітні дівчата-підлітки, якщо інтеграція в загальну програму ПЗПСП не надає учасникам необхідного безпечного простору для самовираження та проходження процесу, який підвищує їхню самосвідомість та самооцінку.

Слід зазначити, що для сприяння обговоренням, пов'язаним з ҐЗН, і розробці будь-яких повідомлень, пов'язаних із ҐЗН, потрібен досвід фахівців із ҐЗН, і працівники ПЗПСП мають звертатися за порадами до суб'єктів у сфері ҐЗН, якщо такі є.

Вставка 4

Шляхи направлення

Суб'єкти у сфері ҐЗН, як і всі суб'єкти, які не є учасниками ПЗПСП, схильні сприймати програми психосоціальної підтримки як надання консультацій, психіатричної та клінічної психологічної допомоги, проведення психотерапії. Тому надзвичайно важливо уточнити спроможності програми ПЗПСП в плані рівня втручання та глибини навичок, щоб уникнути ситуації, коли постраждалі особи, які потребують цілеспрямованого консультування, направляються до програм, що пропонують лише розважальні заходи, або постраждалі особи з потребами у підтримуючому консультуванні направляються до психіатрів, чи коли особи, які потребують конкретних форм догляду, направляються до програм, де консультанти проходять навчання і можуть надавати лише загальні та базові консультації. Необхідно включити точну інформацію у **ультисекторальні шляхи направлення.** Вирішення проблеми відсутності доступу до послуг (таких як цілеспрямоване консультування чи спеціалізована психіатрична допомога) завжди має бути спрямоване на всіх постраждали осіб, а суб'єкти у сфері ҐЗН можуть стати потужними союзниками в цій адвокаційній роботі.

Постраждала особа приймає рішення про направлення до служб, включаючи ПЗПСП на всіх рівнях, після того, як усю інформацію буде чітко пояснено заздалегідь. Інформація, яку має бути надано постраждалій особі перед отриманням її згоди, може включати:

- Якість послуг – якщо відповідних фахівців немає, це слід чітко пояснити, щоб постраждала особа могла самостійно прийняти рішення про те, чи хоче вона звернутись за послугами
- Наявність консультантів бажаного ґендеру
- Середній час очікування направлення
- Яку інформацію буде передано та як підтримуватиметься конфіденційність
- Як команди ПЗПСП зв'язуватимуться з направленими постраждалими особами – якщо телефонувати постраждалій особі небезпечно, перед індивідуальним консультуванням слід домовитися про конкретний час зустрічі. Не можна розшукувати постраждалу особу, якщо вона не прийшла на зустріч.

Керівники програм ПЗПСП мають надавати цю інформацію відповідним суб'єктам у сфері ҐЗН.

Вставка 5

Наша система направлення перевантажена, чи варто нам надавати перевагу особам, які постраждали від ҐЗН?

Особам, які постраждали від ҐЗН, слід надавати своєчасну, безпечну та конфіденційну підтримку. Пріоритети необхідно буде адаптувати залежно від контексту та програми, кадрового забезпечення та спроможностей. Як уже згадувалося, підтримка лише осіб, які постраждали від ҐЗН, може привернути небажану увагу та викликати чутки, потенційно наражаючи на подальший ризик завдання шкоди. Враховуючи значні психічні та психосоціальні наслідки, з якими стикаються особи, які постраждали від ҐЗН, їх рекомендується включати у будь-які критерії пріоритетності, проте необхідно передбачити запобіжні заходи для захисту їхньої конфіденційності та виключити можливість їх ідентифікації як таких, що постраждали від ҐЗН, з огляду на участь у заходах з ПЗПСП.

ВИКЛИКИ ТА МІРКУВАННЯ

Забезпечення реалізації підходу, орієнтованого на постраждалу особу/клієнта, під час заходів з ПЗПСП на рівні громади

Попри те, що підхід, орієнтований на громаду, вважається критично важливим для ПЗПСП, під час роботи з особами, які постраждали від ҐЗН необхідно застосовувати особливі запобіжні заходи. Під час надання допомоги особам, які постраждали від ҐЗН, не рекомендується проводити втручання під керівництвом громади у зв'язку з особливою чутливістю випадків ҐЗН та ризиками, на які наражаються як постраждала особа, так і члени групи громади під час роботи з такими випадками, за винятком випадків, коли члени громади офіційно працевлаштовані та пройшли відповідну підготовку.

Осіб, які постраждали від ҐЗН, не слід розшукувати у громаді, оскільки це може випадково призвести до їх ідентифікації і, у свою чергу, завдати їм додаткової шкоди, включаючи можливу помсту з боку кривдників та стигматизацію у громаді.

ҐЗН сягає корінням у культурні та соціальні норми. у заходах з ПЗПСП мають враховуватися ґендерні норми та ставлення однієї чи декількох постраждалих груп та приймаючих громад для надання ефективної **підтримки.** Команди ПЗПСП, що працюють у тісному контакті зі громадою, можуть отримати прохання підтримати деякі шкідливі практики або механізми реагування громади, які не відповідають міжвідомчим керівним принципам та підходу, орієнтованому на постраждалу особу/клієнта. Як приклад можна навести прохання про залучення старійшин і вождів або про підтримку традиційних механізмів правосуддя, які привертають велику увагу членів громади і створюють ризик ідентифікації постраждалої особи. Як завжди, рішення про те, чи брати участь у таких заходах, приймає постраждала особа. Однак гуманітарні організації не можуть залучати або підтримувати таку практику, а можуть лише сприяти шанобливій розмові.

МЕДІАЦІЯ

Консультування сім'ї та подружжя після міжособистісного конфлікту, яке іноді називають медіацією, є формою підтримки, яку консультанти можуть запропонувати окремим особам, парам або сім'ям. Якщо медіація спрямована на вирішення таких випадків ҐЗН, як насильство з боку інтимного

партнера, консультанти повинні знати, що залучення кривдника може наражати постраждалу особу на ще більший ризик, такий як насильницька помста, погрози та остракізм з боку сім'ї та мереж підтримки. У цьому процесі можуть постраждати і члени персоналу, що говорить про те, що ризики, пов'язані з медіацією, мають бути ретельно продумані навіть у тих випадках, коли постраждалі особи спеціально просять про взаємодію з партнером, який вчинив насильство. З цих причин фахівці з питань ҐЗН радять уникати медіації з постраждалими та кривдниками, інформуючи постраждалих осіб лише про наявну інформацію про медіацію та механізми правосуддя перехідного періоду разом із будь-якими питаннями безпеки, які вони можуть передбачати. Ця інформація дозволить постраждалій особі самостійно звертатися за послугами з медіації у громаді, якщо вона все ще хоче цього, що завжди є її вибором.

У деяких сценаріях медіація може розглядатися як єдиний варіант для фахівців, які надають підтримку постраждалій особі, через відсутність альтернатив. Наприклад, відсутність безпечних будинків для осіб, що постраждали від домашнього насильства, може призвести до того, що постраждала особа звернеться до ПЗПСП із проханням провести медіацію з її кривдником для підвищення безпеки. Втручання у такому випадку за допомогою медіації загрожує погіршенням ситуації для постраждалої особи, оскільки мета медіації – відновити гармонію відносин, а у випадку ҐЗН, коли постраждала особа та кривдник не мають рівних повноважень у процесі медіації, насильство може бути прийнято як щось нормальне, допускатися та укорінитися у довгостроковій перспективі; оскільки у медіації бере участь третя сторона, то кривдник може відчути себе ураженим через публічний характер втручання, і насильство може посилитися; і оскільки медіація в контексті насильства може поставити під загрозу безпеку та нейтральність працівників ПЗПСП та підірвати довіру постраждалих осіб до персоналу та послуг для осіб, що постраждали від ҐЗН, внаслідок чого менше осіб, що постраждали від ҐЗН, звертатимуться за підтримкою після інциденту. У таких випадках консультант має відмовитися від втручання в медіацію, пояснивши потенційні ризики для клієнта та інституційні аргументи, що стоять за цим. Однак консультант має пояснити, що все ще доступні індивідуальні консультації та інші форми підтримки. Якщо в результаті клієнт вирішить припинити консультування, консультант повинен повідомити клієнтові, що він може відновити консультування та/або діяльність у будь-який час.

Управління інформацією про ҐЗН

Управління інформацією про ҐЗН передбачає спеціальні заходи захисту та процедури у зв'язку з надзвичайно чутливим характером даних. Коли збираються дані про випадки ҐЗН, те, як вони зберігаються та захищаються, а також як і чому вони передаються іншим учасникам, потребує продуманої та обережної практики. Хоча дотримання очікуваних етичних стандартів і стандартів у сфері безпеки може бути складним завданням, МОМ прагне дотримуватись міжнародних рекомендацій і впроваджувати їх в усі програмні відділи, що особливо актуально для програм ПЗПСП, які часто працюють безпосередньо з постраждалими особами та конфіденційною інформацією. Команди ПЗПСП, які працюють з постраждалими особами, мають дотримуватися суворої політики захисту даних і протоколів обміну інформацією під час підтримки осіб, що постраждали від ҐЗН. На практиці це включає кодування форм справ під час включення будь-якої специфічної інформації, пов'язаної з інцидентами ҐЗН; пропуск будь-якої ідентифікуючої інформації поряд із зберіганням форм справ у безпечному місці, доступному лише відповідному персоналу.

ДОДАТКОВА ЛІТЕРАТУРА

CIDA and SAT

2008 Counselling Guidelines on Domestic Violence. Southern African AIDS Training (SAT) Programme & Canadian International Development Agency CIDA.

GBV Area of Responsibility (GBV AoR)

n.d Tools and Resources for Mental Health and Psychosocial Support Services

GBVIMS

n.d GBV Information Management System (GBVIMS). Podcasts.

Hillenbrand E, N. Karim, P. Mohanraj and D. Wu.

2008 *Measuring gender-transformative change A review of literature and promising practices.* CARE USA. Working Paper.

IASC

2015 *Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action: Reducing risk, promoting resilience and aiding recovery.* (specific chapter for **Health**)

International Organization for Migration (IOM)

2018 *Institutional Framework for Addressing Gender-Based Violence in Crises.* (GBViC Framework). IOM, Geneva.

Medina, M., V. Petra, R. Mimoso, A. Pauncz, G. Tóth, R. Hiiemäe, N. Harwin and S. Corgrove.

2008 *The Power to change: How to set up and run support groups for victims and survivors domestic violence.*

Raising Voices

n.d SASA, groundbreaking community mobilization approach developed by Raising Voices for preventing violence against women and HIV.

The United Nations Population Fund (UNFPA) and GBV Area of Responsibility (GBV AoR)

2019 *The Inter-Agency Minimum Standards for Gender-Based Violence in Emergencies Programming.* (Standard 4 – Health Care for GBV Survivors and Standard 5 – Psychosocial Support)

UNFPA

2008 *Engaging Men and Boys in Gender Equality and Health. A global toolkit for action.* Promundo, UNFPA and MenEngage.

Інші посилання можна знайти у повній бібліографії **тут.**

ПОСІБНИК ІЗ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я І ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ НА РІВНІ ГРОМАД В УМОВАХ НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ ТА ПЕРЕМІЩЕННЯ НАСЕЛЕННЯ

ДРУГЕ ВИДАННЯ

© 2022 Міжнародна організація з міграції (МОМ)

Всі права захищені. Жодна частина цієї публікації не може бути відтворена, збережена в пошуковій системі або передана в будь-якій формі або будь-якими засобами, електронними механічними фотокопіювальними, записуючими або іншими без попереднього письмового дозволу видавця.

МОМ
ООН МІГРАЦІЯ

USAID
ВІД АМЕРИКАНСЬКОГО НАРОДУ