

IASC

Inter-Agency Standing Committee
IASC Reference Group for Mental Health and
Psychosocial Support in Emergency Settings

Керівництво Референтної групи МПК з проведення оцінювання у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки



Рекомендоване посилання

Референтна група МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації. Керівництво Референтної групи МПК з проведення оцінювання у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, РГ МПК з питань ПЗПСП, 2012.

Подяки

Цей документ було розроблено Референтною групою МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, яку на даний момент очолює ЮНІСЕФ та АСТ Alliance. Міжнародному медичному корпусу (ІМС) висловлюється подяка за вагомий внесок у процес розробки документа, а Департаменту ВООЗ з психічного здоров'я та зловживання психоактивними речовинами – за розроблення супутніх інструментів.

Висловлюємо подяку членам Референтної групи МПК з питань ПЗПСП за наданий зворотний зв'язок та тестування інструменту.

Фотографії на обкладинці: Ruth O'Connell; www.miriamnabarro.co.uk; Sarah Harrison

Керівництво Референтної
групи МПК з проведення
оцінювання у сфері
психічного здоров'я
та психосоціальної підтримки

IASC

Inter-Agency Standing Committee
IASC Reference Group for Mental Health and
Psychosocial Support in Emergency Settings

2013

Зміст

1. Вступ	3
2. Інтеграція в інші багатокластерні/секторні оцінювання	4
3. Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка:	
Основні питання	4
3.1 Попередній аналіз існуючої інформації	5
3.2 Інформаційні потреби в сфері ПЗПСП	6
3.3 Інформація з питань ПЗПСП, зібрана у процесі оцінювання в різних секторах	10
4. Етика та принципи застосування інструментів оцінювання психічного здоров'я та психосоціальної підтримки	12
4.1 Основні принципи	12
4.2 Моменти, на які варто звернути особливу увагу під час проведення інтерв'ю	13
5. Додатки:	
Інструмент 1. Шаблон для проведення попереднього аналізу існуючої інформації у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в регіоні/країні	16
Інструмент 2. Оцінювання з залученням громади: Сприйняття пересічними членами громади	18
Інструмент 3. Оцінювання з залученням громади: Сприйняття членами громади з поглибленими знаннями про громаду	26

1. Вступ

Мета цього документа полягає у наданні керівництва з трьома інструментами, які містять основні питання для проведення оцінювання, необхідні всім виконавцям, що працюють у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (ПЗПСП) незалежно від етапу надзвичайної ситуації. Це керівництво буде корисним для проведення швидких оцінювань з питань ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації в різних секторах. Керівництво було розроблено для використання різними гуманітарними організаціями (урядовими та неурядовими; місцевими, національними та міжнародними). Воно спирається на інформацію, викладену в *Керівництві МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки МПК в умовах надзвичайної ситуації* (МПК, 2007).

У цьому документі описані основні елементи проведення оцінювання з ПЗПСП, які:

- (a) актуальні на всіх етапах надзвичайної ситуації (у відповідності з визначеннями Робочої групи МПК з оцінювання потреб (NATF)) та
- (b) застосовні до всіх типів надзвичайної ситуації незалежно від того, масштабна це ситуація, чи ні, а також до всіх контекстів, у яких можуть координуватися (чи не координуватися) заходи реагування, що реалізуються в різних кластерах.

Оцінювання потреб у сфері ПЗПСП ґрунтується на врахуванні трьох основних видів інформації:

- (a) існуюча інформація, зібрана за допомогою техніки попереднього аналізу;
- (b) нова інформація, зібрана шляхом проведення оцінювання різними організаціями, що працюють у сфері ПЗПСП; та
- (c) нова інформація, зібрана шляхом інтегрування питань з ПЗПСП в оцінювання, що проводяться в різних секторах.

Якщо організації готові координувати оцінювання та використовувати спільні системи управління інформацією, то така співпраця матиме суттєві переваги для всіх сторін. Координування оцінювань у різних секторах відіграє важливу роль, адже це дозволяє проводити ґрунтовний міжсекторний аналіз гуманітарної кризи, що в свою чергу є важливим для ухвалення відповідних рішень, планування та реагування. Координовані оцінювання допомагають уникнути ситуацій, коли постраждалому населенню доводиться брати участь у великій кількості подібних оцінювань, що може заважати відновленню громад. Дивіться рекомендації з проведення координованого оцінювання в Операційному керівництві з проведення координованих оцінювань в умовах гуманітарної кризи Робочої групи МПК з оцінювання потреб (NATF IASC, 2011).

2. Інтеграція в інші багатокластерні/секторні оцінювання

Важливо, щоб організації, що працюють у сфері ПЗПСП, використовували актуальну інформацію, зібрану в результаті проведення багатосекторних оцінювань потреб, незважаючи на те, проводились такі оцінювання окремими організаціями самостійно чи кількома організаціями спільно.

Організаціям, що працюють у сфері ПЗПСП, рекомендовано брати участь у наступних багатосекторних оцінюваннях:

- Швидкі багатокластерні/секторні оцінювання потреб, які очолює відповідна координаційна організація (наприклад, початкові швидкі багатокластерні/секторні оцінювання (MIRA; IASC, 2012)
- Оцінювання потреб, що проводиться Кластером захисту, але стосується багатьох секторів

Для проведення багатокластерних оцінювань потрібні значні зусилля та різноманітні заходи, обсяг яких залежить від масштабу надзвичайної ситуації та характеристик кластерної системи. Не варто припускати, що ПЗПСП автоматично включається в багатокластерні оцінювання. Організаціям, що працюють у сфері ПЗПСП, слід дізнаватися про заплановані оцінювання та активно просувати включення ПЗПСП у такі оцінювання.

3. Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка: Основні питання

Цей документ описує інструменти з основними запитаннями для проведення оцінювання у сфері ПЗПСП в умовах гуманітарної кризи. Ці запитання стосуються різних секторів та можуть використовуватися різноманітними організаціями.

Для отримання відповідей на ці запитання, потрібно використовувати різноманітні методики та залучати різних інформаторів й інші джерела.

Організаціям необхідно обирати запитання залежно від контексту та їх відповідності плануванню певної конкретної програми. Варто зазначити, що не можна очікувати від однієї організації, що вона зможе охопити всі запитання самостійно у всіх випадках.

Можливо, потрібно буде адаптувати чи перефразувати деякі запитання з врахуванням особливостей місцевого контексту (наприклад, у контексті роботи з біженцями слово «громада» можна замінити словосполученням «біженці з Вашої країни»).

3.1 Попередній аналіз існуючої інформації

Мета проведення попереднього аналізу існуючих джерел та програмних документів включає збирання та аналіз існуючої інформації. Такий аналіз важливий під час проведення оцінювань, адже він дозволяє використовувати наявні ресурси найкращим чином і завдяки цьому, можна не просити сторони надати вже наявну інформацію. Попередній аналіз дозволяє дізнатися про те, яка інформація стосовно соціокультурного контексту, психічного здоров'я та психосоціального контексту (наприклад, поширеність та прояв проблем із психічним здоров'ям, ресурси, системи та політики в сфері охорони психічного здоров'я) є в наявності, а також дозволяє зібрати інформацію про гуманітарний контекст (див. шаблон з деталями в Інструменті 1).

3.2 Інформаційні потреби в сфері ПЗПСР

Зазвичай потрібно отримати відповіді на наступні запитання під час проведення оцінювання у сфері ПЗПСР; такі відповіді можна отримати або під час проведення попереднього аналізу (збір вторинних даних), або провівши збір нових (первинних) даних.

Компонент	Запитання	Методи
1. Актуальна інформація про контекст¹		
Культурно специфічні вірування та практики	<p>Про які важливі занепокоєння, вірування та культурні особливості потрібно знати надавачам послуг під час надання послуг з ПЗПСР [НАЗВА ЦІЛЬОВОЇ ГРУПИ]?</p> <p>Яких дій варто уникати?</p>	<p>Попередній аналіз</p> <p>Інтерв'ю з: культурними/ медичними/ соціальними антропологами/ соціологами/ соціокультурними експертами чи іншими ключовими інформаторами</p> <p><i>Джерело: Інструмент1</i></p>
Практики, пов'язані зі смертю та жалобою	<p>Коли помирає член цієї громади, як сім'я та друзі виражають скорботу?</p> <p>Що потрібно зробити перш за все? Чому?</p> <p>Як інші члени сім'ї / громади/ друзі надають підтримку?</p> <p>Що роблять з тілом? Що ще потрібно зробити? Як довго триває період жалоби?</p> <p>Що відбувається, якщо тіла немає/ тіло не можуть ідентифікувати? Що відбувається, якщо описаний Вами процес (наприклад, поховання) не можна провести?</p>	<p>Інтерв'ю, яке проводиться з ключовим інформатором, або групове інтерв'ю з членами громади, які мають поглиблені знання про постраждалу громаду</p> <p><i>Джерело: Інструмент 3 (запитання С4)</i></p>
Групи високого ризику	<p>Хто з Вашої громади найбільше постраждав через кризу... Хто ще? ... а ще хто?</p>	<p>Інтерв'ю з ключовим інформатором або групове інтерв'ю з членами громади, які мають поглиблені знання про постраждалу громаду</p> <p><i>Джерело: Інструмент 3 (запитання В)</i></p>

<p>Ставлення до тяжких психічних розладів</p>	<p>Чи є в громаді особи з психічними розладами? Які в них проблеми? В цілому, що думають члени громади про осіб з психічними розладами? Як вони до них ставляться?</p>	<p>Інтерв'ю з ключовим інформатором або групове інтерв'ю з членами громади, які мають поглиблені знання про постраждалу громаду</p> <p><i>Джерело: Інструмент 3 (запитання С5)</i></p>
--	--	--

2. Досвід із надзвичайних ситуацій

<p>Досвід із надзвичайних ситуацій (причини та очікувані наслідки)</p>	<p>На думку членів громади, що спричинило поточну [НАЗВА ГУМАНІТАРНОЇ КРИЗИ]?</p> <p>На думку членів громади, які наслідки буде мати [НАЗВА ГУМАНІТАРНОЇ КРИЗИ]?</p> <p>На думку членів громади, які ще наслідки буде мати [НАЗВА ГУМАНІТАРНОЇ КРИЗИ] в майбутньому?</p> <p>Як [НАЗВА ГУМАНІТАРНОЇ КРИЗИ] вплинула на повсякденне життя громади?</p> <p>Як [НАЗВА ГУМАНІТАРНОЇ КРИЗИ] вплинула на роботу людей?</p> <p>Як люди намагаються відбудувати громаду та відновитися після кризи?</p>	<p>Інтерв'ю з ключовим інформатором або групове інтерв'ю з членами громади, які мають поглиблені знання про постраждалу громаду</p> <p><i>Джерело: Інструмент 3 (запитання А)</i></p>
---	--	---

1 Основні заголовки в лівій колонці відповідають заголовкам з Керівництва МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації, План дій 2.1 «Проводити оцінювання питань із ПЗПСР» (МПК, 2007).

Компонент	Запитання	Методи
3. Психічне здоров'я та психосоціальні проблеми		
Культурно специфічні прояви дистресу	<p>Як стороння особа зрозуміла б, що дитина/ жінка/ чоловік/ хтось засмучений, переживає емоційні проблеми/ в стані дистресу через [НАЗВА ГУМАНІТАРНОЇ КРИЗИ]?</p> <p>a. Як виглядає [особа]?</p> <p>b. Як вона поводиться?</p> <p>c. Чи є різні види смутку? Які саме?</p> <p>d. Як мені розрізнити [СКОРИСТАЙТЕСЬ ВІДПОВІДДЮ НА ПОПЕРЕДНЄ ПИТАННЯ]?</p>	<p>Інтерв'ю з ключовим інформатором або групове інтерв'ю з членами громади, які мають поглиблені знання про постраждалу громаду</p> <p><i>Джерело:</i> <i>Інструмент 3</i> <i>(запитання C1-C4)</i></p>
Пріоритетні проблеми, пов'язані з психічним здоров'ям	<p>З якими видами проблем стикнулася [НАЗВА ЦІЛЬОВОЇ ГРУПИ]² через нинішню гуманітарну ситуацію? Будь ласка, назвіть стільки проблем, скільки зможете.</p> <p><i>Інтерв'юер обирає найбільш актуальні проблеми з точки зору психічного здоров'я / психосоціальної підтримки, наприклад:</i></p> <p><i>(a) проблеми, пов'язані з соціальними відносинами (домашнє насильство, насильство в громаді, жорстоке поводження з дітьми, розлучення сімей) та (b) проблеми, пов'язані з почуттями (наприклад, сум чи страх), думками (наприклад, тривога) чи поведінкою (наприклад, пияцтво)</i></p> <p>Ви назвали кілька проблем, в тому числі [ЗАЧИТАЙТЕ ВСІ ВИЩЕ ВКАЗАНІ ПРОБЛЕМИ, ПОВ'ЯЗАНІ З ПСИХІЧНИМ ЗДОРОВ'ЯМ ТА ПСИХОСОЦІАЛЬНОЮ ПІДТРИМКОЮ]. З цих проблем, яка, на Вашу думку, найбільш важлива? Чому?</p> <p>З цих проблем, яка друга по важливості проблема? Чому?</p> <p>З цих проблем, яка третя по важливості проблема? Чому?</p>	<p>Створення довільного списку та рейтингу (особами; членами громади, які проживають в умовах гуманітарної кризи)</p> <p><i>Джерело:</i> <i>Інструмент 2</i> <i>(запитання 1 та 2)</i></p>

2 Цільовими групами можуть бути: чоловіки, жінки, молодь (дівчата, хлопці), люди похилого віку тощо.

<p>Порушення повсякденної діяльності</p>	<p>Інколи через [НАЗВА ВИЩЕ ВКАЗАНОЇ ПРОБЛЕМИ, ПОВ'ЯЗАНОЇ З ПСИХІЧНИМ ЗДОРОВ'ЯМ ТА ПСИХОСОЦІАЛЬНОЮ ПІДТРИМКОЮ] особам може бути складно займатися повсякденною діяльністю. Наприклад, діяльністю, якою вони займаються для себе, своєї сім'ї чи громади. Якщо [НАЗВА ЦІЛЬОВОЇ ГРУПИ] страждає від [НАЗВА ВИЩЕ ВКАЗАНОЇ ПРОБЛЕМИ, ПОВ'ЯЗАНОЇ З ПСИХІЧНИМ ЗДОРОВ'ЯМ ТА ПСИХОСОЦІАЛЬНОЮ ПІДТРИМКОЮ], які завдання будуть складними для них?</p> <p>ПОВТОРІТЬ ЗАПИТАННЯ ДЛЯ ОБГОВОРЕННЯ ВСІХ ВИЩЕ ВКАЗАНИХ ПРОБЛЕМ, ПОВ'ЯЗАНИХ З ПЗПС</p>	<p>Створення довільного списку (особами; членами громади, які проживають в умовах гуманітарної кризи)</p> <p><i>Джерело: Інструмент 2 (запитання 3.1)</i></p>
---	---	---

4. Наявні джерела з психосоціального благополуччя та психічного здоров'я

<p>Методи копіngu</p>	<p>Що роблять [НАЗВА ЦІЛЬОВОЇ ГРУПИ], для подолання цих проблем? Наприклад, чим вони займаються самостійно, разом з членами сім'ї чи громади?</p> <p>Це допомагає впоратися з проблемою?</p> <p>ПОВТОРІТЬ ЗАПИТАННЯ ДЛЯ ОБГОВОРЕННЯ ВСІХ ВИЩЕ ВКАЗАНИХ ПРОБЛЕМ, ПОВ'ЯЗАНИХ З ПЗПС</p>	<p>Створення довільного списку (особами; членами громади, які проживають в умовах гуманітарної кризи)</p> <p><i>Джерело: Інструмент 2 (запитання 3.2)</i></p>
------------------------------	---	---

<p>Джерела та ресурси підтримки в громаді</p>	<p>За нормальних умов (до нещодавньої надзвичайної ситуації), що робили члени громади для зниження рівня дистресу/ смутку в [НАЗВА ЦІЛЬОВОЇ ГРУПИ]?</p> <p>Що роблять члени громади зараз для зниження рівня дистресу/ смутку в [НАЗВА ЦІЛЬОВОЇ ГРУПИ]?</p> <p>Що ще робиться зараз, щоб допомогти [НАЗВА ЦІЛЬОВОЇ ГРУПИ], які засмучені/ в стані дистресу?</p> <p>Куди звертаються [НАЗВА ЦІЛЬОВОЇ ГРУПИ], які засмучені/ в стані дистресу, по допомогу?</p> <p>Що ще можна зробити, щоб допомогти [НАЗВА ЦІЛЬОВОЇ ГРУПИ], які засмучені/ в стані дистресу?</p>	<p>Інтерв'ю з ключовим інформатором або групове інтерв'ю з членами громади, які мають поглиблені знання про постраждалу громаду</p> <p><i>Джерело: Інструмент 3 (запитання С1-С7)</i></p>
--	--	---

3.3 Інформація з питань ПЗПСП, зібрана в процесі оцінювання в різних секторах

Далі подано список існуючих показників, який було опубліковано Робочою групою МПК з оцінювання потреб (IASC NATF, 2011) та проектом «Сфера» (2011). Ці показники також можна застосовувати в сфері ПЗПСП. Цей список не потрібно вважати ідеальним чи вичерпним. Це **приклад** показників, які можна збирати у кластерах/ за секторами. Фахівці з питань ПЗПСП можуть виступати за включення цих показників у процес оцінювання, адже вони надають актуальні дані для проведення оцінювання, а також моніторингу та оцінки в сфері ПЗПСП.

Сектор	Джерело	Відповідна інформація та показники, пов'язані з ПЗПСП
Результат на найвищому рівні	IASC NATF	% населення в найгіршій квінтільній групі стосовно функціонування, в тому числі особи з серйозними чи надзвичайно серйозними труднощами стосовно функціонування
Управління поселеннями	IASC NATF	% поселень для внутрішньо переміщених осіб (ВПО), в яких є механізм вирішення суперечок % поселень ВПО, в яких особи можуть вільно пересуватись в межах поселення та поза межами поселення % поселень ВПО, в яких є програми для осіб з інвалідністю % поселень ВПО, в яких є програми для одиноких матерів чи батьків, які очолюють родини % поселень ВПО, де є програми для літніх осіб % поселень ВПО, де є програми для дітей
Тимчасове житло	IASC NATF	% постраждалого населення, на яке припадає менше, ніж 3,5 м ² житлової площі на особу
Охорона здоров'я	IASC NATF	Кількість випадків чи показник, частоти захворювань для обраних захворювань, актуальних в місцевому контексті

	Сфера	<p>Основний показник стандарту статевого та репродуктивного здоров'я: Надати послуги з клінічного управління сексуального насильства, в тому числі доступ до послуг з ПЗПСП та правової допомоги (див. рекомендацію 3 та Принцип захисту 2, рекомендацію 7).</p> <p>Основний показник стандарту психічного здоров'я: У всіх медичних закладах працює високо кваліфікований персонал та є системи управління проблемами з психічним здоров'ям.</p> <p>Основні показники стандарту, пов'язаного з неінфекційними захворюваннями: Всі заклади первинної медико-санітарної допомоги мають чіткі процедури для здійснення перенаправлень у випадку з пацієнтами з неінфекційними захворюваннями в заклади вторинної та третинної медико-санітарної допомоги Всі заклади первинної медико-санітарної допомоги мають достатню кількість необхідних ліків для продовження лікування осіб з неінфекційними захворюваннями, які проходили таке лікування до надзвичайної ситуації</p>
Освіта	IASC NATF	<p>% шкіл/навчальних закладів, які навчають навичкам виживання в умовах кризи</p> <p>% шкіл/навчальних закладів, які надають психосоціальну підтримку (а) дітям та молоді; (b) вчителям.</p>
Захист	IASC NATF	<p>% вивчених громадських місць з окремими туалетами та ванними кімнатами для чоловіків та жінок</p> <p>Кількість дітей в державних закладах опіки</p> <p>% дітей, які мають безпечний доступ до громадських місць для соціалізації, розваг, навчання</p> <p>% вивчених місць, де є діючий механізм вирішення конфліктів (правовий чи неформальний) для вирішення конфліктів, пов'язаних з житловими, земельними та іншими майновими питаннями</p> <p>% постраждалого населення з відсутніми ідентифікаційними документами</p> <p>% вивчених місць, де є діючий механізм вирішення конфліктів (правовий чи неформальний) для вирішення конфліктів, пов'язаних з житловими, земельними та іншими майновими питаннями</p>
Продовольча безпека та харчування	Сфера	<p>Основний показник стандарту харчування: Наявність тих, хто піклується про всіх осіб з особливими потребами в допомозі (див. рекомендацію про особливі потреби: «Програми доступу чи особливої підтримки та подальшого контролю можуть знадобитися для надання підтримки особам з обмеженими можливостями щодо забезпечення їжею залежних від них осіб (напр., батьків з психічними розладами)»).</p>

4. Етика та принципи застосування інструментів оцінювання психічного здоров'я та психосоціальної підтримки

4.1 Основні принципи (порівняйте з принципами, викладеними в МПК, 2007)

- **Участь** відповідних зацікавлених сторін (наприклад, уряду, НУО, громадських та релігійних організацій, місцевих дослідницьких центрів та університетів, постраждалого населення) в процесі розробки, реалізації, інтерпретації результатів та перетворенні результатів на рекомендації.
- **Залучення** різних груп постраждалого населення, в тому числі особлива увага до дітей, молоді, жінок, чоловіків, літніх людей, осіб з психічними розладами, осіб з інвалідністю, різноманітних культурних, релігійних та соціо-економічних груп.
- **Збір актуальних даних** з акцентом на діях, а не лише зборі даних. Збір занадто великої кількості даних (тобто такої кількості даних, яку неможливо проаналізувати) чи даних, які неможливо використати для провадження діяльності, – це марне витрачання ресурсів. Психіатричні епідеміологічні дослідження – оцінювання поширеності, розповсюдження та кореляцій психічних розладів – можуть мати наукову та практичну цінність, але вони не стосуються Керівництва МПК (2007) та цього документа.
- **Увага до конфлікту**, в тому числі неупередженість, незалежність і врахування можливих конфліктів та розподілу влади.
- **Захист** осіб та груп, які надають дані, з врахуванням загроз та можливих ризиків, на які вони наражаються через поставлені запитання чи неналежне зберігання та/ або поширення даних.
- **Культурна відповідність** методології оцінювання, термінології та процесу проведення оцінювання членами команди.
- **Етичні принципи**, в тому числі повага до приватності, конфіденційності, добровільної участі, поінформованої згоди та найкращих інтересів осіб, які беруть участь в інтерв'ю. Ті, хто проводить оцінювання, мають обережно обговорювати очікування осіб та переконатися в тому, що оцінювання пов'язані з діями та користю.
- **Команди оцінювання**, які пройшли відповідне навчання з питань етичних принципів, базових навичок проведення інтерв'ю з особами в стані дистресу (наприклад, базові принципи надання першої психологічної допомоги), знають про місцевий контекст, та збалансовано структуровані щодо статі членів команди. Деякі члени команди мають бути членами місцевої громади чи добре знати місцевий контекст.

- **Методи збору даних** мають ґрунтуватися на підході, що передбачає використання різноманітних технік, в тому числі огляд відповідних джерел, звітів та документів з описом політик, якісні та кількісні методи збору даних (наприклад, інтерв'ю з основними інформаторами, обговорення в фокус-групах, опитування), спостереження та відвідування.
- **Динамізм та своєчасність.** Рекомендації описують оцінювання як динамічний процес, який відбувається в кілька етапів. Оцінювання проводять в кілька етапів, на пізніших етапах проводиться більш детальне оцінювання.

4.2 Моменти, на які варто звернути особливу увагу під час проведення інтерв'ю

- Підбирайте доречні запитання.** Не використовуйте всі запитання, подані в інструментах. Ті, хто проводять оцінювання, мають вибирати лише ті запитання, які будуть доречними з огляду на контекст.
- Уникайте дуже тривалих інтерв'ю.** Пам'ятайте, що найпоширеніша помилка під час проведення оцінювання пов'язана з занадто великою кількістю запитань, які потім не аналізуються, не включаються в звіт та ніяк не використовуються. Не ставте більше запитань, ніж потрібно. Тривалість інтерв'ю не повинна перевищувати 1 годину. Якщо інтерв'ю триває довше, ніж 1 годину, то рекомендується домовитись про ще одну зустріч в інший час для його продовження.
- Будьте обережними.** Не потрібно ставити дуже делікатні питання, які наражають осіб (інтерв'юєрів, респондентів чи інших) на небезпеку. Делікатні запитання не можна ставити під час групових інтерв'ю. В залежності від контексту, делікатні запитання можна ставити під час індивідуальних інтерв'ю.
- Адапуйте до контексту.** Запитання можна адаптувати для використання під час роботи з групою або для індивідуальної роботи.
- Використовуйте додаткові контрольні запитання лише в разі необхідності.** До деяких запитань подано додаткові контрольні запитання; ці запитання потрібно використовувати лише тоді, коли є така необхідність (тобто якщо респондент не може дати відповідь на поставлене запитання самостійно). Не обов'язково використовувати всі додаткові контрольні запитання в тому порядку, в якому вони подані; вони пропонуються для прикладу того, як можна допомогти клієнту відповісти на основне запитання.

Зауважте, що запропонована вступна частина інтерв'ю описується в наборі інструментів для оцінювання потреб у сфері ПЗПСП (WHO-UNHCR, 2012).

Джерела

- Allden, K., Jones, L., Weissbecker, I., Wessells, M., Bolton, P., Betancourt, T. S., et al. (2009). Mental health and psychosocial support in crisis and conflict: Report of the Mental Health Working Group—Humanitarian Action Summit 2009. *Prehospital Disaster Medicine*, 24, s217-s227.
- IASC (2007). *IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*. Geneva: IASC.
<http://www.humanitarianinfo.org/iasc/downloadDoc.aspx?docid=4445&ref=4>
- IASC (2012). *The Multi Cluster/Sector Rapid Assessment (MIRA)* (provisional version). IASC: Geneva. ochanet.unocha.org/p/Documents/mira_final_version2012.pdf
- IASC Needs Assessment Task Force (2011). *Operational Guidance for Coordinated Assessments in Humanitarian Crises* (Provisional Version February 2011).
<http://onerresponse.info/resources/NeedsAssessment/publicdocuments/Forms/AllItems.aspx>
- IASC Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings (2012). *Who is Where, When, doing What (4Ws) in Mental Health and Psychosocial Support: Manual with Activity Codes (Field Test Version)*. Geneva.
Available at:
http://www.who.int/mental_health/publications/iasc_4ws/en/index.html
- The Sphere Project (2011). *Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response*.
Available at: www.sphereproject.org
- World Health Organization & United Nation High Commissioner for Refugees (2012). *Mental Health and Psychosocial Needs and Resources: Toolkit for Humanitarian Crises*. Geneva: WHO.
Available at:
http://www.who.int/mental_health/resources/toolkit_mh_emergencies/en/index.html
- Wessells, M.G. (2009). Do no harm: Toward contextually appropriate psychosocial support in emergency settings. *American Psychologist*, 842-851.

Додатки

Інструмент 1. Шаблон для проведення попереднього аналізу існуючої інформації у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в регіоні/країні³

Для чого використовується цей інструмент: Для аналізу інформації з питань ПЗПСР (психічне здоров'я та психосоціальна підтримка) в конкретному регіоні/країні, яка була в наявності до поточної гуманітарної надзвичайної ситуації (для уникнення збору вже наявних даних)

Метод: Огляд літератури

Необхідний час: Від семи до десяти днів

Необхідні людські ресурси: Дві особи

Передумови

Основна частина даного інструменту (частина А) містить приклад змісту для проведення попереднього аналізу.

Зміст, поданий в частині А цього інструменту, описує основні теми, які можуть використовуватися для аналізу наявної інформації, але їх потрібно завжди адаптувати до контексту. Можливість розкриття тем залежить від того, яка інформація є в наявності. Різна інформація може стати в нагоді під час різних гуманітарних криз. **В цілому, під час проведення попереднього аналізу кожному з тем, поданих в зміні, можна розкрити одним абзацом.**

Часто корисно доповнити існуючу інформацію новими даними, отриманими в результаті проведення інтерв'ю з місцевими та міжнародними експертами. Приклади питань, які можна поставити таким експертам, подано в частині В, яка стосується первинних даних, зібраних для доповнення інформації, яку було отримано в результаті проведення попереднього аналізу. Якщо є час, потрібно попросити хоча б двох місцевих експертів проглянути звіт з аналізом, перш ніж публікувати його.

Слід пам'ятати про гнучкість під час використання цього інструменту, щоб уникнути непотрібних повторень в отриманому звіті. **Важливо впевнитися в тому, що звіт доступний для сприйняття особами без спеціалізованої освіти в цій галузі, і саме тому потрібно уникати вживання жаргонізмів та теорії.** За можливості, звіт потрібно написати простою мовою.

Звіт слід надіслати електронною поштою всім фахівцям, які працюють у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки. Також, за необхідності, звіт потрібно перекласти на основні місцеві мови.

Див. рекомендації з проведення огляду літератури в Galvan, J.L. (2006). Writing Literature Reviews: a Guide for Students of the Social and Behavioral and Sciences –4th Edition. Pycszak. Для прикладу див.: http://www.who.int/mental_health/emergencies/culture_mental_health_haiti_eng.pdf

³ Джерело: Референтна група МПК з питань психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації. Шаблон для проведення попереднього аналізу існуючої інформації у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в регіоні/країні. В: Керівництві Референтної групи МПК з проведення оцінювання у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, РГ МПК з питань ПЗПСР, 2012.

В. Дані, які збираються шляхом проведення інтерв'ю з культурними та медичними експертами, соціальними антропологами, соціологами, іншими соціо-культурними експертами чи основними інформаторами.

Примітка: Ці запитання стосуються первинних даних, які Ви можете зібрати для доповнення даних, зібраних під час попереднього аналізу

Про які основні занепокоєння, вірування та культурні особливості потрібно знати помічникам, які працюють у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, в [НАВЕДІТЬ ПРИКЛАД ЦІЛЬОВОЇ ГРУПИ, НАПРИКЛАД, ЛЮДИ, ЯКІ ЗАЗНАЛИ ВТРАТ, ЖІНКИ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ СЕКСУАЛЬНЕ НАСИЛЬСТВО]? Яких дій слід уникати?

[ПОСТАВТЕ ДОДАТКОВІ ЗАПИТАННЯ, ЯКЩО ПОТРІБНО] про наступне.

- Місцевий спосіб описувати емоційні проблеми
- Наявні ресурси для вирішення емоційних проблем
- Місцеві владні структури (наприклад, місцева ієрархія на основі кровного споріднення, віку, статі, знання про надприродні сили)
- Політична ситуація (наприклад, питання фаворитизму, корупції, нестабільності)
- Зв'язки між різними соціальними групами (наприклад, етнічними та релігійними)
- Соціально незахищені чи маргіналізовані групи
- Минулі труднощі чи негативний досвід з організаціями, які надають гуманітарну допомогу
- Гендерні стосунки
- Прийняття послуг, які надаються особами, що не є членами громади
- Будь-які інші запитання, про які мають знати надавачі послуг гуманітарної допомоги?

Інструмент 2. Оцінювання з залученням громади: Сприйняття пересічними членами громади⁴

Для чого використовується цей інструмент: Для того, щоб дізнатися про місцеві уявлення про проблеми та копінг з залученням громади, для надання інформації з метою розробки програми реагування в сфері ПЗПСР

Метод: Інтерв'ю з пересічними членами громади (створення довільного списку з уточнюючими запитаннями)

Необхідний час: Один-два дні

Необхідні людські ресурси: Чотири особи

Передумови

Цей інструмент – це ефективний та швидкий спосіб отримання інформації від пересічних членів громади, які живуть в умовах гуманітарної кризи.

Перше запитання цього інструменту передбачає створення довільного списку; цей метод часто використовується на початку оцінювання для отримання загального уявлення про різні типи проблем та ресурсів в громаді. Відповідно до цього методу, особі (пересічному членові громади) ставиться багато уточнюючих запитань до одного основного питання. Можна звернути увагу на різноманітні теми. Наприклад, можна попросити особу назвати список проблем, які в неї є, що вона робить, щоб вирішити ці проблеми, куди вона звертається по допомогу, тощо.

Під час застосування інструменту, описаного нижче, особа, яка проводить оцінювання, використовує метод довільного списку, щоб дізнатися, які проблеми є в респондентів. Після цього оцінювач, обирає тип проблеми, що її цікавить (тобто, проблему, пов'язану з психічним здоров'ям, чи психосоціальною проблему), для проведення детальнішого оцінювання впливу проблеми на повсякденне функціонування та шляхи її вирішення в громаді.

Метод можна використовувати або індивідуально, або в групах. Але рекомендовано, за можливості, обирати індивідуальний підхід, тому що в групах особи можуть відповідати з врахуванням відповідей інших. Рекомендовано опитати щонайменше 10-15 осіб. Якщо додаткові інтерв'ю зможуть надати необхідну актуальну інформацію, то в такому випадку інколи потрібно опитати більше 15 осіб.

В цілому, доцільно проводити інтерв'ю окремо з чоловіками та жінками (а також з дітьми, молоддю та дорослими, якщо доречно) та потім дивитися, чи є якісь відмінності.

Перш ніж використовувати цей інструмент, Вам потрібно пройти навчання з використання загальних технік проведення інтерв'ю, які стосуються проведення напів-структурованих інтерв'ю в умовах гуманітарної кризи, наприклад, дізнатися як ставити додаткові запитання та уникати впливу упереджень.

Поінформована згода

Важливо отримати поінформовану згоду, перш ніж розпочинати інтерв'ю. Приклад процесу отримання такої згоди наведено далі.

Доброго дня, мене звати _____, і я працюю в _____.
Ми працюємо в _____ (регіоні) для _____ (вид роботи)
впродовж _____ (період). На даний момент ми спілкуємося з людьми,
які проживають у цьому регіоні. Наша мета – дізнатися, з якими проблемами
стикаються жителі цього регіону, щоб ми могли вирішити, як ми можемо
допомогти. Ми не можемо пообіцяти, що надамо Вам підтримку в обмін на це
інтерв'ю. Ми *лише* хочемо поставити Вам кілька запитань та дізнатися про Ваш
досвід. Ви самі вирішуєте, чи хочете брати участь в інтерв'ю.
Якщо Ви погодитесь на інтерв'ю, я запевняю Вас, що вся інформація
залишиться анонімною, тобто ніхто не дізнається про те, що Ви мені
розкажете. За інтерв'ю Ви не отримуєте ніякої винагороди, але ми будемо
дуже вдячні за Ваш час та відповіді. У Вас є якісь запитання?

Чи хотіли б Ви взяти участь в інтерв'ю?

1. Так
2. Ні

4. Джерело: Референтна група МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації. Оцінювання з залученням громади І: Сприйняття пересічними членами громади. В: *Керівництво Референтної групи МПК з проведення оцінювання у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки*. РГ МПК з питань ПЗПСП, 2012.

Інтерв'ю

Етап 1: Довільний список

1.1 Інтерв'ю розпочинається зі створення довільного списку на основі наступного запитання за всіма типами проблем.

«З якими типами проблем _____ [ВСТАВТЕ НАЗВУ ЦІЛЬОВОЇ ГРУПИ] стикається через нинішню гуманітарну ситуацію?

Будь ласка, складіть список всіх проблем, які спадають Вам на думку.»

Примітки:

- a) Цільовими групами можуть бути жінки, чоловіки, дівчата-підлітки, молодші діти в громаді, тощо.
- b) Під час використання методу довільного списку заохочуйте респондента, щоб він давав якомога більше відповідей. Наприклад, після того як респондент назвав кілька проблем та замовк, Ви можете запитати наступне:
«З якими ще проблемами _____ [ВСТАВТЕ НАЗВУ ЦІЛЬОВОЇ ГРУПИ] стикається через нинішню гуманітарну ситуацію? Будь ласка, назвіть якомога більше проблем, які спадають Вам на думку.» Респондент може назвати ще кілька проблем після цього. Потім можна перейти до наступних запитань, якщо респондент завершив свою відповідь.
- c) Після того, як Ви закінчите складати список, можете попросити респондента коротко описати всі проблеми, щоб Ви змогли заповнити наступну таблицю.

Таблица 1. Список проблем (будь-яких)

Проблема	Опис
1.1.1	
1.1.2	
1.1.3	
1.1.4	
1.1.5	
1.1.6	
1.1.7	
1.1.8	
1.1.9	
1.1.10	
1.1.11	
1.1.12	
1.1.13	
1.1.14	
1.1.15	
1.1.16	
1.1.17	
1.1.18	
1.1.19	
1.1.20	

1.2 Після цього прогляньте відповіді на запитання 1.1 та дотримуйтеся наступних інструкцій, щоб обрати певну проблему ПЗПСП.

Виберіть проблеми, які особливо актуальні в сфері ПЗПСП, наприклад:

- (a) проблеми, пов'язані з соціальними відносинами (домашнє насильство, насильство в громаді, жорстоке поводження з дітьми, розлучення членів родини) та
- (b) проблеми, пов'язані з:
 - почуттями (наприклад, сум чи страх);
 - думками (наприклад, тривога); чи
 - поведінкою (наприклад, пияцтво).

Скопіюйте ці проблеми в Таблицю 1.2 нижче та в першу колонку Таблиць 3.1 та 3.2.

Таблиця 1.2 Список проблем з психічним здоров'ям / психосоціальних проблем	
1.2.1	
1.2.2	
1.2.3	
1.2.4	
1.2.5	
1.2.6	
1.2.7	
1.2.8	
1.2.9	
1.2.10	

Етап 2: Рейтинг

2.1 Дізнайтесь у респондента, які проблеми з психічним здоров'ям / психосоціальні проблеми є найбільш важливими і чому.

«Ви назвали кілька проблем, в тому числі [ЗАЧИТАЙТЕ ПРОБЛЕМИ, НАЗВАНІ В 1.2 ВИЩЕ]. З цих проблем, яка проблема є найбільш важливою? Чому?»

«З цих проблем, яка є другою по важливості? Чому?»

«З цих проблем, яка є третьою по важливості? Чому?»

Таблиця 2.1 Три найважливіші проблеми

2.1.1	Проблема:
	Пояснення:
2.1.2	Проблема:
	Пояснення:
2.1.3	Проблема:
	Пояснення:

Етап 3: Повсякденне функціонування та копінг

3.1 Спробуйте визначити вплив проблем з психічним здоров'ям / психосоціальних проблем на повсякденне функціонування, запитавши на які завдання ці проблеми можуть впливати.

«Інколи через [НАЗВІТЬ ПРОБЛЕМУ З 1.2 ВИЩЕ] може бути важко займатися звичними справами. Наприклад, справами, які націлені на турботу про себе, свою сім'ю чи громаду. Якщо [ВСТАВТЕ НАЗВУ ЦІЛЬОВОЇ ГРУПИ] страждає від [НАЗВІТЬ ПРОБЛЕМУ З 1.2 ВИЩЕ], з якими завданнями їм може бути важко впоратися?»

Запишіть відповідь в Таблиці 3.1. Повторіть запитання щодо кожної з проблем, згаданих в 1.2.

Таблиця 3.1 Порушення повсякденної діяльності	
Повторіть процедуру для кожної з проблем, що згадувалися в 1.2	
Проблема з психічним здоров'ям/ психосоціальна проблема (вказана в 1.2)	Завдання, на яке впливає проблема
1.2.1	3.1.1
1.2.2	3.1.2
1.2.3	3.1.3
1.2.4	3.1.4
1.2.5	3.1.5
1.2.6	3.1.6
1.2.7	3.1.7
1.2.8	3.1.8
1.2.9	3.1.9
1.2.10	3.1.10

3.2 Після цього спробуйте визначити, які методи копінгу люди використовують, щоб впоратися з цими проблемами з психічним здоров'ям / психосоціальними проблемами, та чи це допомагає їм.

«Що _____ [ВСТАВТЕ НАЗВУ ЦІЛЬОВОЇ ГРУПИ] робить, щоб впоратися з такими проблемами? Наприклад, що вони роблять для себе, для своїх сімей, громади? Чи це допомагає впоратися з проблемою?»

Запишіть відповідь в Таблицю 3.2. Повторіть запитання щодо кожної з проблем, згаданих в 1.2.

Таблиця 3.2 Копінг		
Повторіть процедуру для кожної з проблем, що згадувалися в 1.2		
Проблема з психічним здоров'ям/ психосоціальна проблема (вказана в 1.2)	Завдання, на яке впливає проблема	Чи допомагає метод копінгу?
1.2.1	3.2.1	Так/Ні
1.2.2	3.2.2	Так/Ні
1.2.3	3.2.3	Так/Ні
1.2.4	3.2.4	Так/Ні
1.2.5	3.2.5	Так/Ні
1.2.6	3.2.6	Так/Ні
1.2.7	3.2.7	Так/Ні
1.2.8	3.2.8	Так/Ні
1.2.9	3.2.9	Так/Ні
1.2.10	3.2.10	Так/Ні

Інструмент 3. Оцінювання з залученням громади: Сприйняття членами громади з поглибленими знаннями про громаду⁵

Для чого використовується цей інструмент: Для того, щоб дізнатися про місцеве сприйняття проблем та методи копінгу з залученням громади, для надання інформації про програму реагування в сфері ПЗПСП

Метод: (Індивідуальні чи групові) інтерв'ю з основними інформаторами

Необхідні людські ресурси: Одна особа

Необхідний час: Три дні на збір даних (припускаючи, що інтерв'юєр проводитиме чотири інтерв'ю на день) та три дні на аналіз та звітування

Передумови

Цей інструмент – ефективний спосіб отримання додаткової інформації після отримання початкових відомостей (див. Інструмент 2).

Цей інструмент описує запитання, які можна використовувати під час проведення **індивідуальних чи групових інтерв'ю з членами громади з поглибленими знаннями про постраждалу громаду**. Це можуть бути члени комітету з управління поселенням, лідери спілки жінок, акушерки, лідери молодіжного клубу, директори шкіл, вчителі, радники, тощо. Ви також можете залучити до інтерв'ю молодь.

Не використовуйте всі запитання з цього інструменту. Виберіть ті запитання, які стосуються ситуації. Пам'ятайте, що поширена помилка під час оцінювання – це використання занадто великої кількості запитань, які згодом не аналізуються, не включаються в звіти та ніяк не використовуються. Тому, не ставте більше запитань, ніж потрібно. Інтерв'ю повинне тривати не більше години. Якщо інтерв'ю триває більше години, то краще домовитись про ще одну зустріч для продовження інтерв'ю.

Адаптуючи опитувальник до місцевого контексту, **не змінюйте послідовність запитань** (наприклад, спершу питаєте про проблеми, з якими стикається підгрупа населення, потім запитуйте про те, що члени підгрупи роблять для вирішення цієї проблеми, і наприкінці поставте запитання про необхідну додаткову допомогу).

⁵ Джерело: Референтна група МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації. Оцінювання з залученням громади II: Сприйняття членами громади з поглибленими знаннями про громаду: Керівництво Референтної групи МПК з проведення оцінювання у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки. РГ МПК з питань ПЗПСП 2012.

Ці інтерв'ю можна проводити індивідуально чи в групах. Але, за можливості, рекомендовано проводити інтерв'ю індивідуально, тому що в групах на осіб можуть впливати відповіді інших. Рекомендовано провести інтерв'ю щонайменше з 10-15 особами. Інколи необхідно опитати більше 15 осіб, якщо додаткові інтерв'ю зможуть надати нову актуальну інформацію.

Перш ніж використовувати цей інструмент, Вам потрібно пройти навчання з використання загальних технік проведення інтерв'ю, які стосуються напівструктурованих інтерв'ю в умовах гуманітарної кризи, наприклад, навчитися ставити додаткові запитання та уникати впливу упереджень. Вам не слід ставити занадто делікатні запитання, які можуть наразити осіб (учасників інтерв'ю, інтерв'юера чи інших) на небезпеку. Залежно від контексту такі запитання можна ставити лише під час індивідуальних інтерв'ю з основними інформаторами (наприклад, питання про осіб, які наражаються на ризик порушення прав людини).

Пам'ятайте, що доречно провести інтерв'ю з традиційними/ релігійними/ корінними цілителями з приводу місцевого сприйняття психічного здоров'я та наявних ресурсів. За вимогою можна отримати інструмент із запитаннями для проведення інтерв'ю з такими особами. Цей інструмент стане в нагоді під час реалізації Плану дій 6.4 про можливу співпрацю з цілителями з Керівництва МПК.

Поінформована згода

Доброго дня, мене звати _____, і я працюю в _____
Ми працюємо в _____ (регіоні) над _____ (тип роботи)
впродовж _____ (період). На даний момент ми спілкуємося з особами,
які, на нашу думку, добре поінформовані про те як, [НАЗВА ГУМАНІТАРНОЇ
КРИЗИ, НАПРИКЛАД, ПОВІНЬ, ВИБУХ, ЗБРОЙНИЙ КОНФЛІКТ] вплинула на
місцеве населення. Під час інтерв'ю я поставлю Вам запитання про різноманітні
проблеми, з якими стикається ця громада. Я б також хотів(ла) поговорити про
те, як люди намагаються впоратися з цими проблемами, та чи потрібна якась
додаткова допомога.

Наша мета – дізнатися про Ваші знання та досвід, щоб ми могли краще
надавати підтримку. Ми не обіцяємо, що в обмін на це інтерв'ю Ви
отримаєте якусь допомогу чи підтримку. Ми лише хочемо поставити кілька
запитань та дізнатися про Ваш досвід. Ви можете відмовитись від участі в
інтерв'ю, якщо хочете.

Якщо Ви погодитесь на інтерв'ю, я запевняю Вас, що вся інформація
залишиться конфіденційною. Ви можете відмовитись від участі. Ми не можемо
запропонувати Вам якусь винагороду за участь, але я буду дуже вдячним(ою) за
Ваш час та відповіді. Також Ви можете зупинити інтерв'ю в будь-який момент. У
Вас є якісь запитання? Чи погоджуєтесь Ви на інтерв'ю? 1. Так

2. Ні

А. Джерела дистресу

Спершу я хотів(ла) б поставити кілька запитань про проблеми громади.

- На думку членів Вашої громади, що стало причиною [НАЗВА ГУМАНІТАРНОЇ КРИЗИ, НАПРИКЛАД, ПОВІНЬ, ВИБУХ, ЗБРОЙНИЙ КОНФЛІКТ]?
- На думку членів Вашої громади, які наслідки буде мати [НАЗВА ГУМАНІТАРНОЇ КРИЗИ, НАПРИКЛАД, ПОВІНЬ, ВИБУХ, ЗБРОЙНИЙ КОНФЛІКТ]?
- На думку членів Вашої громади, які ще наслідки в майбутньому буде мати [НАЗВА ГУМАНІТАРНОЇ КРИЗИ, НАПРИКЛАД, ПОВІНЬ, ВИБУХ, ЗБРОЙНИЙ КОНФЛІКТ]?
- Як [НАЗВА ГУМАНІТАРНОЇ КРИЗИ, НАПРИКЛАД, ПОВІНЬ, ВИБУХ, ЗБРОЙНИЙ КОНФЛІКТ] вплинула на повсякденне життя громади?
- Як [НАЗВА ГУМАНІТАРНОЇ КРИЗИ, НАПРИКЛАД, ПОВІНЬ, ВИБУХ, ЗБРОЙНИЙ КОНФЛІКТ] вплинула на роботу/ діяльність людей?
- Як люди намагаються відновитися та відбудувати громаду після кризи?

В. Групи ризику

- Які члени Вашої громади найбільше постраждали від нинішньої кризи.. Хто ще?.. а ще хто?

С. Природа дистресу та підтримка

С1. Тепер я б хотів(ла) поставити кілька запитань про засмучених дітей/ дітей у стані дистресу.

(ПРИМІТКА: Ви можете окремо поставити це запитання стосовно дівчат та хлопців та різних вікових груп, наприклад, діти віком до 6 років, діти віком від 6 до 12 років та підлітки віком від 13 до 18 років).

- Як стороння людина може впізнати дитину, яка дуже засмучена/ в стані дистресу через [НАЗВА ГУМАНІТАРНОЇ КРИЗИ, НАПРИКЛАД, ПОВІНЬ, ВИБУХ, ЗБРОЙНИЙ КОНФЛІКТ]?
 - а. Як виглядає така дитина?
 - б. Як вона поводитьсь?
 - с. Чи є різні види смутку? Які саме?
 - д. Як я можу розрізнити [ВКАЖІТЬ ВІДПОВІДЬ НА ЗАПИТАННЯ С1]?
- За нормальних умов (до нинішньої надзвичайної ситуації) як члени громади намагались знизити рівень смутку/ дистресу дітей?
- Що члени громади роблять зараз для того, знизити рівень смутку/ дистресу дітей?
- Що ще зараз робиться, щоб допомогти засмученим дітям/ дітям у стані дистресу?
- Куди засмучені діти/ діти в стані дистресу звертаються по допомогу?
- Що ще можна зробити, щоб допомогти засмученим дітям/ дітям у стані дистресу?

С2. А тепер я поставлю кілька запитань про засмучених жінок/ жінок у стані дистресу.

- Як стороння людина може впізнати жінку, яка дуже засмучена /в стані дистресу через [НАЗВА ГУМАНІТАРНОЇ КРИЗИ, НАПРИКЛАД, ПОВІНЬ, ВИБУХ, ЗБРОЙНИЙ КОНФЛІКТ]?
 - а. Як виглядає така жінка?
 - б. Як вона поводитьсь?
 - с. Чи є різні види смутку? Які саме?
 - д. Як я можу розрізнити [ВКАЖІТЬ ВІДПОВІДЬ НА ПИТАННЯ С2]?
- За нормальних умов (до нинішньої надзвичайної ситуації) як члени громади намагались знизити рівень смутку/ дистресу жінок?
- Що члени громади роблять зараз для того, щоб знизити рівень смутку/ дистресу жінок?
- Що ще зараз робиться, аби допомогти засмученим жінкам/ жінкам в стані дистресу?
- Куди засмучені жінки/ жінки в стані дистресу звертаються по допомогу?
- Що ще можна зробити, щоб допомогти засмученим жінкам/ жінкам в стані дистресу?

С3. А тепер я поставлю кілька запитань про засмучених чоловіків/ чоловіків у стані дистресу.

Як стороння людина може впізнати чоловіка, який дуже засмучений/ у стані дистресу через [НАЗВА ГУМАНІТАРНОЇ КРИЗИ, НАПРИКЛАД, ПОВІНЬ, ВИБУХ, ЗБРОЙНИЙ КОНФЛІКТ]??

- a. Як виглядає такий чоловік?
 - b. Як він поводиться?
 - c. Чи є різні види смутку? Які саме?
 - d. Як я можу розрізнити [ВКАЖІТЬ ВІДПОВІДЬ НА ПИТАННЯ С3]?
- За нормальних умов (до нинішньої надзвичайної ситуації) як члени громади намагались знизити рівень смутку/ дистресу чоловіків?
 - Що члени громади роблять зараз для того, щоб знизити рівень смутку/ дистресу чоловіків?
 - Що ще зараз робиться, щоб допомогти засмученим чоловікам/ чоловікам у стані дистресу?
 - Куди засмучені чоловіки/ чоловіки в стані дистресу звертаються по допомогу?
 - Що ще можна зробити, щоб допомогти засмученим чоловікам/ чоловікам у стані дистресу?

С4. А тепер я поставлю кілька запитань про те, що відбувається в Вашій громаді, коли хтось помирає.

- Коли хтось в громаді помирає, як сім'я та друзі виражають скорботу?
 - a. Що потрібно зробити в першу чергу? Чому?
 - b. Як інші члени сім'ї/ громади/ друзі проявляють підтримку?
 - c. Що роблять з тілом?
 - d. Що ще потрібно зробити?
 - e. Як довго триває період жалоби?
 - f. Що відбувається, якщо тіло не знайшли/ не можуть ідентифікувати?
- Що трапляється, якщо немає можливості реалізувати процес, який Ви описали (наприклад, поховання)?
- Що роблять зараз члени громади, щоб допомогти сім'ям та друзям в жалобі?
- Що ще зараз робиться, щоб допомогти людям в жалобі?
- Куди люди в жалобі звертаються по допомогу?
- Що ще можна зробити, щоб допомогти людям в жалобі?

С5. В усіх громадах є люди з психічними розладами. Чи можу я поставити кілька запитань з цього приводу? (Примітка: словосполучення «психічні розлади» можуть не зрозуміти. Якщо потрібно, використовуйте зрозумілий синонім.)

- Чи є в Вашій громаді особи з психічними розладами?
- Які в них проблеми?
- В цілому, що думають члени громади про осіб з психічними розладами? Як вони до них ставляться?
- За нормальних умов (до нинішньої надзвичайної ситуації) як члени громади намагались допомогти особам з психічними розладами?
- Що члени громади роблять зараз, щоб допомогти особам з психічними розладами?
- Що ще робиться зараз, щоб допомогти особам з психічними розладами?
- Куди особи з психічними розладами звертаються по допомогу?
- Що ще можна зробити, щоб допомогти особам з психічними розладами?

С6. В більшості громад є особи (чоловіки, жінки та діти), які пережили зґвалтування чи сексуальне насильство. Чи можу я поставити кілька запитань з цього приводу? (ПРИМІТКА: в додаткових запитаннях можна перефразувати словосполучення «зґвалтування чи сексуальне насильство» на «знуцання» чи інші потенційно актуальні травматичні події)

- Якщо когось зґвалтували, з якими проблемами може стикнутися така особа?
- В цілому, що думають члени громади про постраждалих від зґвалтування? Як вони до них ставляться?
- За нормальних умов (до нинішньої надзвичайної події) як члени громади намагались допомогти постраждалим від зґвалтування?
- Що роблять зараз члени громади, щоб допомогти постраждалим від зґвалтування?
- Що ще зараз робиться, щоб допомогти постраждалим від зґвалтування?
- Куди постраждалі від зґвалтування звертаються по допомогу?
- Що ще можна зробити, щоб допомогти постраждалим від зґвалтування?

С7. В більшості громад є особи, в яких є проблеми з алкоголем. Чи можу я поставити кілька запитань з цього приводу? (ПРИМІТКА: в залежності від контексту запитання також можна поставити стосовно вживання алкоголю і наркотиків чи лише наркотиків)

- Якщо хтось часто вживає багато алкоголю, то які проблеми можуть виникнути через це в сім'ї чи громаді?
- Якщо хтось часто вживає багато алкоголю, які в нього чи неї можуть виникнути проблеми?
- В цілому, що думають члени громади про тих, хто часто вживає багато алкоголю? Як вони до них ставляться?
- За нормальних умов (до нинішньої надзвичайної ситуації) як члени громади намагались допомогти з вирішенням проблем, пов'язаних з вживанням алкоголю?
- Що роблять члени громади зараз для вирішення таких проблем?
- Що ще робиться зараз для вирішення таких проблем?
- Куди звертаються особи з такими проблемами по допомогу?
- Що ще можна зробити для вирішення таких проблем?

Для нотаток



Inter-Agency Standing Committee
IASC Reference Group for Mental Health and
Psychosocial Support in Emergency Settings

Цей документ було розроблено для організацій, які працюють у сфері ПЗПСП в умовах надзвичайної ситуації. В документі описуються інструменти та рекомендації з проведення оцінювання в сфері ПЗПСП незалежно від етапу надзвичайної ситуації гуманітарного характеру. Документ можуть використовувати організації, які реагують на потреби населення у сфері психічного здоров'я та психосоціального благополуччя в тому числі урядові та неурядові надавачі послуг.

Цей документ слід використовувати у поєднанні з Керівництвом МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації (МПК, 2007).