

ИНС ТРУМЕНТ 9**ШАБЛОН ДЛЯ СОСТАВЛЕНИЯ ОБЗОРА ИМЕЮЩЕЙСЯ ИНФОРМАЦИИ, АКТУАЛЬНОЙ ДЛЯ ОХРАНЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ И ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ В РЕГИОНЕ/СТРАНЕ²¹**

Для чего используется этот инструмент: для обобщения той информации о данном регионе/стране в плане охраны психического здоровья и психосоциальной поддержки (ОПЗПП), которая уже была известна до текущей чрезвычайной гуманитарной ситуации (во избежание сбора дополнительных данных о том, что уже известно)

Метод: обзор литературы

Необходимое время: от семи до десяти дней

Необходимые людские ресурсы: два человека

Общие сведения

Главная часть этого инструмента (Часть А) содержит примерную структуру составленного литературного обзора.

В этой структуре очерчены главные темы, по которым необходимо обобщить существующую информацию, однако вам нужно адаптировать их под каждый конкретный контекст. Объем освещения каждой темы зависит от имеющейся информации. В условиях разных гуманитарных кризисов будет доступна и важна разная информация. **В целом при подготовке обзора вы можете посвятить по одному абзацу каждому пункту содержания.**

Во многих случаях полезно дополнить собранную информацию первичными данными по результатам интервью с местными и международными экспертами. Примерные вопросы для интервью указаны в Части В. Если позволяет время, то перед окончательным оформлением обзора его должны прочитать минимум два местных эксперта.

Данным инструментом следует пользоваться гибко, чтобы избежать излишних повторов в итоговом отчете. **Важно, чтобы обзор был полностью понятен людям, не обладающим высоким уровнем академической подготовки, поэтому следует избегать специального жаргона и теоретических выкладок.** Где возможно, следует пользоваться простым языком.

Обзор необходимо разослать в электронном виде всем работникам сферы охраны психического здоровья и психосоциальной поддержки. Кроме того, где целесообразно, его необходимо перевести на основные местные языки.

Методические указания по составлению обзоров литературы приведены в публикации Galvan, J.L. (2006). *Writing Literature Reviews: a Guide for Students of the Social and Behavioral and Sciences* – 4th Edition. Pyczak. См., например: http://www.who.int/mental_health/emergencies/culture_mental_health_haiti_eng.pdf

21 Источник: IASC Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Template or Desk Review of Pre-Existing Information Relevant to Mental Health and Psychosocial Support in the Region/Country. // *IASC Reference Group Mental Health and Psychosocial Support Assessment Guide*, forthcoming. Этот шаблон воспроизведен здесь с разрешения Целевой группы МПК.

А. ПРИМЕРНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ОБЗОРА ЛИТЕРАТУРЫ

1 Введение

- 1.1 Обоснование необходимости данного кабинетного исследования (описание текущей/недавней чрезвычайной ситуации)
- 1.2 Описание методологии, использованной для сбора существующей информации (включая использованные при поиске ключевые слова)

2 Общий контекст

- 2.1 Географические аспекты (например, климат, соседние страны)
- 2.2 Демографические аспекты (например, численность населения, возрастная структура, языки, образование/грамотность, религиозные группы, этнические группы, миграционные тенденции, наиболее уязвимые группы в отношении негативного воздействия гуманитарных кризисов)
- 2.3 Исторические аспекты (например, ранняя история, колонизация, новейшая политическая история)
- 2.4 Политические аспекты (например, организация государственного управления, распределение власти, конкурирующие подгруппы или партии)
- 2.5 Религиозные аспекты (например, религиозные группы, важные религиозные верования и обряды, взаимоотношения между разными группами)
- 2.6 Экономические аспекты (например, индекс человеческого развития, основные источники доходов населения, уровень безработицы, бедность, ресурсы)
- 2.7 Гендерные и семейные аспекты (например, уклад семейной жизни, традиционные гендерные роли)
- 2.8 Культурные аспекты (традиции, табу, ритуалы)
- 2.9 Общие аспекты здравоохранения
 - 2.9.1 Смертность, основные угрозы и причины смертности, наиболее распространенные болезни
 - 2.9.2 Обзор структуры формальной, общей системы здравоохранения

3 Контекст психического здоровья и психосоциального статуса

- 3.1 Проблемы психического здоровья и психосоциального статуса и соответствующие ресурсы
 - 3.1.1 Эпидемиологические исследования психических расстройств и факторов риска / защитных факторов, проведенные в стране, проценты самоубийств
 - 3.1.2 Местные выражения (идиомы), обозначающие дистресс и народные диагнозы, местные понятия травмы и утраты
 - 3.1.3 Объяснительные модели психических и психосоциальных проблем
 - 3.1.4 Концепции «своего я» / личности (например, отношения между телом, душой, духом)
 - 3.1.5 Основные источники дистресса (например, бедность, жестокое обращение с детьми, бесплодие)
 - 3.1.6 Роль формального и неформального секторов образования в психосоциальной поддержке
 - 3.1.7 Роль формального социального сектора (например, социальных служб) в психосоциальной поддержке
 - 3.1.8 Роль неформального социального сектора (например, общинных систем защиты, систем соседской взаимопомощи, других общинных ресурсов) в психосоциальной поддержке
 - 3.1.9 Роль неаллопатической системы здравоохранения (включая традиционную систему здравоохранения) в охране психического здоровья и психосоциальной поддержке
 - 3.1.10 Модели обращения за помощью (куда именно люди могут обратиться за помощью и с какими проблемами)
- 3.2 Система охраны психического здоровья
 - 3.2.1 Политика, законодательная база и руководство в области охраны психического здоровья
 - 3.2.2 Описание формальных служб охраны психического здоровья (первичных, вторичных и третичных/ высокоспециализированных видов помощи). Следует рассмотреть, среди прочего, соответствующие отчеты по Атласу психического здоровья и инструменту WHO-AIMS, чтобы определить наличие служб охраны психического здоровья, кадровые ресурсы в этой области, использование этих служб, а также степень их доступности (например, расстояние, плата за услуги) и качество услуг
 - 3.2.3 Относительные роли государства, частного сектора, НПО и народных целителей в оказании помощи по охране психического здоровья

4 Гуманитарный контекст

- 4.1 История чрезвычайных ситуаций гуманитарного характера в стране
- 4.2 Общий опыт оказания гуманитарной помощи в прошлом
- 4.3 Опыт оказания гуманитарной помощи в области охраны психического здоровья и психосоциальной поддержки

5 Заключение

- 5.1 Ожидаемые трудности и пробелы в области охраны психического здоровья и психосоциальной поддержки
- 5.2 Предполагаемые возможности в области охраны психического здоровья и психосоциальной поддержки

6 Список литературы

В. ДАННЫЕ, КОТОРЫЕ НАДЛЕЖИТ СОБРАТЬ ПУТЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ИНТЕРВЬЮ С ЭКСПЕРТАМИ В ОБЛАСТИ КУЛЬТУРЫ И МЕДИЦИНЫ, СОЦИАЛЬНЫМИ АНТРОПОЛОГАМИ, СОЦИОЛОГАМИ, ДРУГИМИ СОЦИАЛЬНО-КУЛЬТУРНЫМИ ЭКСПЕРТАМИ ИЛИ КЛЮЧЕВЫМИ ИНФОРМАНТАМИ

Примечание: это касается первичных данных, которые вы можете собрать в качестве дополнения к данным, выявленным путем кабинетного исследования.

О каких основных проблемах, убеждениях и культурных аспектах должны знать организации, предоставляющие помощь в области охраны психического здоровья и психосоциальной поддержки [УКАЖИТЕ ПРИМЕРНУЮ ЦЕЛЕВУЮ ГРУППУ, НАПРИМЕР ЛЮДЕЙ, ПОНЕСШИХ УТРАТУ, ЖЕНЩИН, ПЕРЕЖИВШИХ СЕКСУАЛЬНОЕ НАСИЛИЕ]? Каких действий следует избегать?

[ЕСЛИ НЕОБХОДИМО, РАСПРОСИТЕ] о следующем.

- Местные формы описания эмоциональных трудностей
- Имеющиеся ресурсы для преодоления эмоциональных трудностей
- Местные властные структуры (например, местные иерархии на основе родства, возраста, гендера, знания сверхъестественного)
- Политическая ситуация (например, проблемы фаворитизма, коррупции, нестабильности)
- Взаимодействие между разными социальными группами (например, этническими и религиозными)
- Социально уязвимые или маргинализованные группы
- Сложности или плохой опыт взаимодействия с гуманитарными агентствами в прошлом
- Гендерные отношения
- Приемлемость услуг, организованных людьми, не принадлежащими к данному сообществу
- Прочие моменты, которые должны знать организации, предоставляющие помощь



Демократическая Республика Конго/Лубунга/ВОЗ/М. Kokić/2005