

Психическое здоровье и психосоциальная поддержка (ПЗПСП)

16 января 2024

Основные идеи

- Интегрировать психическое здоровье и психосоциальную поддержку в программы и системы здравоохранения, защиты на уровне общин, защиты детей, борьбы с гендерным насилием, образования и питания.
- Возродить и укрепить системы поддержки семьи и сообщества и способствовать созданию позитивных механизмов выживания пострадавших людей и их семей.
- Обеспечить функциональную связь и, желательно, интеграцию психиатрической помощи в общую систему здравоохранения.
- Принять меры по обеспечению психологической помощью людей с длительным эмоциональным стрессом.
- Содействовать межведомственной координации, например, с помощью межотраслевой технической рабочей группы по ПЗПСП.

1. Общая информация

Перемещение населения создает значительный психологический и социальный стресс для отдельных лиц, семей и сообществ. Люди могли подвергаться бесчинствам и пережить множество невзгод до или во время бегства. После достижения безопасного места их нынешние условия жизни также могут вызывать значительный стресс и лишения, часто сочетаясь с тревогами о тех, кто остался дома, и беспокойством о будущем. Это приводит к повышению уровня психических заболеваний и психосоциальных проблем.

Термин «психическое здоровье и психосоциальная поддержка» (ПЗПСП) относится к любому типу поддержки, местной или со стороны, целью которой является защита или

содействие психосоциальному благополучию, или предотвращение и лечение психических заболеваний. ПЗПСП не ограничивается одной отраслью, а требует межведомственного подхода с привлечением партнеров в сфере здравоохранения, образования и защиты (защита на уровне сообщества, защита детей и борьба с гендерным насилием). Для решения проблем ПЗПСП необходимы следующие условия:

1. Реагирование на чрезвычайные ситуации должно быть безопасным, достойным, основанным на широком участии, управляться сообществом и быть приемлемым в социальном и культурном отношении.
2. Люди должны иметь возможность заботиться о своем собственном благополучии и благополучии других членов своих семей и сообществ.
3. Лица, имеющие психические заболевания и психосоциальные проблемы, должны иметь доступ к соответствующей поддержке и уходу.
4. Лица, страдающие умеренными или тяжелыми психическими расстройствами, должны иметь доступ к основным психиатрическим услугам и социальной помощи.

2. Актуальность для операций в чрезвычайных ситуациях

Люди, пострадавшие от чрезвычайных гуманитарных ситуаций, часто сталкиваются с обширным психологическим стрессом, который вызывает массовые эмоциональные страдания и может подорвать способность людей к выживанию. Потери и стресс, пережитые во время чрезвычайных гуманитарных ситуаций, вызывают горе, страх, тревогу, вину, стыд и безнадежность, которые перегружают способность людей справляться с ситуацией. Структуры сообщества, регулирующие благополучие сообщества, такие как системы расширенных семейных связей и неформальные общественные сети, могут разрушиться. Это может вызывать или усугублять социальные и психологические проблемы. Значительный длительный стресс вредит развитию детей, увеличивает риск возникновения проблем с физическим или психическим здоровьем и может способствовать появлению трудностей с обучением в старшем возрасте.

Чрезвычайные гуманитарные ситуации повышают риск развития психических расстройств, включая депрессию, посттравматическое стрессовое расстройство, а также употребление алкоголя и психоактивных веществ: все они ослабляют способность людей постоять за себя и позаботиться о других людях, которые от них зависят. Во время чрезвычайных ситуаций люди с тяжелыми психическими расстройствами (психоз, биполярное расстройство, тяжелые формы депрессии или посттравматический стресс) или особенностями развития, в том числе интеллектуального, подвергаются повышенному риску в сфере защиты, если они сталкиваются с пренебрежением, заброшенностью, бездомностью, сексуальным или домашним насилием, социальной стигматизацией, или лишены доступа к гуманитарной помощи, образованию, возможностям получения средств к существованию, здравоохранению или другим услугам. Те лица, кто заботится о людях с тяжелыми психическими расстройствами, могут испытывать крайние страдания, изоляцию и нагрузку на финансовые и другие ресурсы.

ПЗПСП является не необязательной помощью, которую «хорошо бы иметь», а важной частью реагирования на чрезвычайную ситуацию. То, каким этот ответ формируется, сильно зависит от текущих обстоятельств, таких как: доступные ресурсы, наличие партнеров с опытом в ПЗПСП и потенциал национальных систем.

3. Основное руководство

а) Этап чрезвычайной ситуации

ПЗПСП как многоуровневая система

ПЗПСП является не отдельным сектором, а интегрированной частью программ в различных секторах. Это отражено на схеме ПЗПСП (Иллюстрация 1), где показано несколько уровней дополнительной поддержки с системами направления пациентов между уровнями. Уделять внимание необходимо всем уровням: от мер, приносящих пользу всем людям, до целенаправленных вмешательств для конкретных групп.

Иллюстрация 1. Пирамида многоуровневой системы психического здоровья и психосоциальной поддержки



Справочник по проекту «Сфера», 2018 г.

Слой 1. Предоставление базовых услуг и безопасности для защиты достоинства всех людей, включая особенно маргинализированных или изолированных, и тех, кто может

столкнуться с препятствиями в доступе к услугам, а также обеспечение реагирования на основе широкого участия и прав человека, с учетом возраста, пола и разнообразия (AGD).

Слой 2. Усиление поддержки со стороны сообщества и семьи: предоставление людям возможности сохранять и укреплять свое психосоциальное благополучие посредством деятельности, способствующей социальной сплоченности, а также путем предоставления сообществам возможности восстанавливать или развивать механизмы защиты и поддержки самих себя.

Слой 3. Предоставление целенаправленной психосоциальной поддержки посредством индивидуального, семейного или группового вмешательства тем людям, кому трудно справиться с ситуацией в рамках собственной сети поддержки. Медики, не имеющие необходимой специализации, обычно оказывают такую поддержку после обучения и под постоянным контролем.

Слой 4. Клинические психиатрические и психосоциальные услуги для лиц с тяжелыми симптомами или для тех, чьи невыносимые страдания не дают им выполнять основную повседневную деятельность. Такие вмешательства обычно проводятся специалистами в области психического здоровья, но могут проводиться также медицинскими работниками общего профиля, прошедшими обучение и под соответствующим контролем.

- Принятие подхода ПЗПСП подразумевает предоставление гуманитарной помощи таким образом, чтобы поддерживать психическое здоровье и психосоциальное благополучие подмандатных лиц. Работа в области ПЗПСП актуальна для всех гуманитарных организаций и всех форм гуманитарной деятельности.
- Интеграция мероприятий по ПЗПСП. Это предполагает сосредоточение внимания на деятельности, основной целью которой является улучшение психического здоровья и психосоциального благополучия подмандатных лиц. Такая деятельность обычно осуществляется в сфере здравоохранения, защиты на уровне сообщества, борьбы с гендерным насилием, защиты детей и образования.

Ключевые шаги

Важно добиться понимания работы по линии ПЗПСП в УВКБ ООН и среди партнеров во всех секторах, чтобы уменьшить бремя психических заболеваний, улучшить жизнедеятельность перемещенного населения и его способность справляться с ситуацией, а также укрепить психологическую устойчивость. С этой целью важно принять «подход ПЗПСП» и интегрировать «мероприятия по ПЗПСП» в полевые операции в качестве приоритета. В этом разделе описаны ключевые шаги, которые необходимо предпринять.

i. Включение элементов ПЗПСП в оценки

Первоначальные экспресс-оценки здоровья и защиты должны включать элементы ПЗПСП, чтобы лучше понять проблемы по линии ПЗПСП, с которыми сталкиваются беженцы, их способность справиться с ними, имеющиеся ресурсы и тип необходимых ответных мер.

Советы по проведению оценки ПЗПСП:

- Проводите оценки на основе совместного участия, на каждом этапе привлекайте подмандатных лиц, уделяя особое внимание включению наиболее изолированных или маргинализированных лиц.
- Оценивайте как потребности по линии ПЗПСП, так и ресурсы ПЗПСП. Сосредоточьтесь на проблемах и механизмах их решения, а также на официальных и неофициальных источниках поддержки.
- Используйте широкое определение ПЗПСП. Оценки, узко сфокусированные только на одних психических расстройствах, таких как посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), не позволяют получить данные, необходимые для разработки комплексной программы ПЗПСП.
- Не пытайтесь оценить распространенность психических расстройств во время чрезвычайной ситуации, поскольку такая оценка методологически сложна, требует особых ресурсов и, что наиболее важно, не является необходимой для начала оказания услуг.
- При интеграции вопросов ПЗПСП в количественные исследования, такие как межведомственная оценка потребностей, рассмотрите возможность использования:
 - Шесть вопросов Плана оценки тяжелых симптомов ВОЗ-УВКБ ООН в условиях гуманитарного кризиса (WASSS) (инструмент 2 в разделе [Оценка психического и психосоциального здоровья, Потребности и ресурсы: Инструментарий для гуманитарной деятельности](#)) (ВОЗ и УВКБ ООН, 2012 г., стр. 38–39).
 - Один вопрос ПЗПСП (который использовался в межведомственных оценках потребностей в региональных программах реагирования на ситуацию с беженцами на Украине) [Вопрос ПЗПСП для межведомственных потребностей Оценка](#) }
- Как правило, используйте прогнозы ВОЗ по психическим расстройствам среди взрослого населения, пострадавшего от чрезвычайных ситуаций (вставка 1)

Вставка 1. Оценки распространенности в определенный момент времени психических расстройств среди населения, пострадавшего от конфликта, с поправкой на сопутствующие заболевания

	Частота заболеваний в определенный момент времени
Тяжелые расстройства (тяжелая тревога, тяжелое посттравматическое стрессовое расстройство, тяжелая депрессия, шизофрения и биполярное расстройство)	5.1%
Умеренные расстройства (умеренная тревожность, умеренное посттравматическое стрессовое расстройство и умеренная депрессия)	4.0%

	Частота заболеваний в определенный момент времени
Легкие расстройства (легкая тревожность, легкое посттравматическое стрессовое расстройство и легкая депрессия)	13·0%

Итого

22·1%

Источник: Charlson et al 2019, New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis. Lancet, 394: 240-248

ii. Содействие внедрению подхода ПЗПСП во всей работе УВКБ ООН и партнеров

- Улучшить психосоциальное благополучие подмандатных лиц может применение подхода, основанного на участии, и уважительное предоставление услуг; однако сотрудники, участвующие в работе с беженцами, не всегда могут быть осведомлены об этих эффектах. Важно обеспечить понимание, что ПЗПСП является общей проблемой, всеми участниками программ, поддерживаемых УВКБ ООН.
- Повышения осведомленности персонала и распространения информации о ПЗПСП, включая осведомленность персонала в центрах приема и регистратурах, можно достичь посредством семинаров или обучения. Соответствующие темы включают: эффективная коммуникация, борьба с сильными эмоциями и выявление проблем по линии ПЗПСП у подмандатных лиц.
- Создание межведомственного потенциала для интеграции ПЗПСП. Например:
 - Провести полутора- или однодневные ознакомительные семинары по оказанию экстренной психологической помощи (ЭПП) с использованием руководства для инструктора. Инструменты
 - [Экстренная психологическая помощь](#). Руководство для подразделений на местах
 - [Экстренная психологическая помощь: пособие для инструктора по ориентированию работников на местах](#)
 - Интегрировать ПЗПСП в регулярные программы обучения для персонала, занимающегося проблемами борьбы с гендерным насилием (ГН), защитой детей и защитой на уровне сообщества
- Информировать менеджеров о важности использования подходов ПЗПСП во всех секторах. Рассмотреть возможность проведения коротких брифингов для высшего руководства.
- Убедитесь, что группы или отдельные лица с особыми потребностями в ПЗПСП имеют доступ к основным услугам (включая раздачу продуктов питания и

непродовольственных товаров). При необходимости и целесообразности организуйте систему отдельных очередей или систему «напарник/помощник»; контролируйте распределение товаров среди групп или отдельных лиц с особыми потребностями, чтобы гарантировать, что распределение проводится безопасным, достойным и справедливым образом.

iii. В рамках программ здравоохранения разработайте и внедрите мероприятия по линии ПЗПСП.

Предоставление услуг по линии психического здоровья и психосоциальной поддержки является регулярной и неотъемлемой частью услуг первичной медико-санитарной помощи. (См.: [Административная инструкция УВКБ ООН по общественному здравоохранению Составление программ](#) и [Глобальная стратегия УВКБ ООН в области общественного здравоохранения на 2021–2025 гг.](#)). В целом это означает, что один партнер предоставляет, насколько это возможно, комплексный пакет первичной медико-санитарной помощи, включающий основные услуги в области психического здоровья. В случае сложных потребностей в области психического здоровья, которые невозможно удовлетворить с помощью национальной системы здравоохранения, могут потребоваться специализированные партнеры по линии ПЗПСП.

Для общих программ здравоохранения

- Убедиться, что вопросы психического здоровья включены в соглашения о партнерстве по проекту с поставщиками медицинских услуг.
- Организовать поставку в медицинские учреждения основных лекарств от психических расстройств, как минимум одного противоэпилептического препарата, одного антипсихотического препарата (плюс антихолинергического), одного антидепрессанта и одного анксиолитика.
- Организовать обучение медицинского персонала выявлению и лечению приоритетных психических заболеваний. Такое обучение обычно занимает 3–5 дней, после чего необходимо провести поддерживающие консультации и тренинги по повышению квалификации. Инструменты:
 - ВОЗ/УВКБ ООН (2015 г.) [Глобальная программа действий по психическому здоровью. Руководство по гуманитарному вмешательству](#) (доступно на различных языках)
 - ВОЗ/УВКБ ООН (2022 г.) [Глобальная программа действий по психическому здоровью. Руководство по гуманитарному вмешательству. Оказание содействия](#) (доступно также на французском языке)
- Принять на работу специалиста в области психического здоровья (психиатра, клинического психиатра, психиатрическую медсестру) для поддержки учреждения первичной медико-санитарной помощи в ведении пациентов со сложными заболеваниями и для обеспечения клинического наблюдения за медицинскими работниками общего профиля. Как правило, в поселениях или лагерях беженцев с населением более 25 000 человек должен быть специалист по психическому здоровью. Этим специалистом может быть сотрудник НПО или сотрудник государственной психиатрической службы.

- Обеспечить регистрацию консультаций по вопросам психического здоровья в информационной системе здравоохранения. Если используется интегрированная информационная система УВКБ ООН по здоровью беженцев (iRHIS), убедитесь, что задействованы категории психического здоровья. Если консультации по психическому здоровью проводятся отдельным партнером ПЗПСП, его данные должны быть включены в iRHIS или другие информационные системы здравоохранения.
- Позволить проводить базовые мероприятия по линии ПЗПСП местным медицинским работникам (CHW). Психическое здоровье должно быть частью их учебной программы, и их знания по вопросам психического здоровья следует регулярно контролировать. Их можно обучить:
 - оказанию экстренной психологической помощи и базовым психосоциальным навыкам для людей, находящихся в состоянии острого стресса. Рекомендуемые инструменты см. выше в разделе b)
 - выявлению и направлению к специалистам людей с тяжелыми и сложными проблемами психического здоровья, угрожающими их выживанию.

В некоторых операциях специализированные общественные волонтеры по линии ПЗПСП обучаются выполнять целенаправленную работу.

Для партнеров со специальным опытом по линии ПЗПСП:

Где доступны партнеры со специальным опытом по линии ПЗПСП:

- принять меры для доступа к краткосрочной психологической терапии людей, ослабленных длительным стрессом: рассмотреть возможность начать с научно обоснованной краткосрочной психологической терапии легких и умеренных психических состояний; (См. вставку 2)
- организовать направление пациентов на эти услуги от поставщиков медицинских услуг к партнеру по линии ПЗПСП;
- попросить партнера по линии ПЗПСП помочь в наращивании потенциала ПЗПСП у общих партнеров в области здравоохранения и защиты.

Дополнительную информацию см. в [статье по мерам охраны здоровья](#).

Вставка 2. Психологические вмешательства

Краткосрочные адаптируемые психологические вмешательства (5–8 сеансов) могут проводиться неспециализированным персоналом после краткого обучения и при поддерживающем клиническом наблюдении специалиста в области психического здоровья. Существует несколько адаптируемых психологических методов. [СМ. ПРИЛОЖЕНИЕ В к Глобальной стратегии общественного здравоохранения](#). Одним из наиболее широко используемых методов является «Управление проблемами плюс» (УП+); этот метод основан на когнитивно-поведенческой терапии, которая учит участников четырем способам, позволяющим лучше справляться с симптомами депрессии и тревоги.

- управление стрессом,
- решение проблем,
- поведенческая активация,
- усиление поддержки.

УП+ проводится в виде пяти занятий по 90 минут и может выполняться в [индивидуальной форме](#) или в [групповой форме](#). Он был переведен на многие языки.

iv. Включить мероприятия ПЗПСП в защиту на уровне сообщества

Большинство сообществ применяют меры защиты для поддержки членов, сталкивающихся с повышенным риском. Такие меры поддержки на уровне общин могут быть подорваны в результате перемещения при чрезвычайной ситуации. Совместное участие в ответных действиях может помочь членам сообщества восстановить чувство свободы воли и надежды, укрепить социальные связи и дать ощущение коллективной идентичности и принадлежности – факторы, способствующие благополучию и выздоровлению. В то же время определенные стратегии выживания могут нанести вред или поставить в невыгодное положение маргинализированные группы (например, меры, ограничивающие права женщин или исключаяющие группы меньшинств).

1. Обсудите сильные стороны, потребности и проблемы ПЗПСП с сообществом, используя терминологию и концепции, соответствующие культуре и контексту, а также доступные форматы и каналы коммуникации.
2. Поддерживайте (восстановите) общественные инициативы, способствующие психическому здоровью и психосоциальному благополучию (например, культурные и религиозные мероприятия, инициативы по самопомощи и группы поддержки, соответствующие коллективные методы лечения, коллективные художественные мероприятия и т. д.). Сотрудничайте в инициативах по укреплению их потенциала для реагирования на потребности в области ПЗПСП (например, предоставление безопасных мест для собраний, наращивание потенциала в области ПЗПСП и/или навыков групповой помощи с использованием AGD-подхода – с учетом возраста, гендерной принадлежности и разнообразия).
3. Интегрируйте ПЗПСП в другие мероприятия на уровне сообщества, такие как занятия спортом, профессиональная подготовка и курсы грамотности, которые могут способствовать развитию механизмов преодоления стресса и внедрению проектов психосоциальной поддержки в многоцелевых общественных центрах.
4. Набирайте и обучайте персонал и волонтеров из общественных групп для охвата и поддержки людей с психическими и психосоциальными проблемами из всех AGD-групп.
5. Продвигайте и поддерживайте мероприятия, снижающие напряженность внутри сообществ перемещенных лиц (т. е. напряженность между этническими группами в лагере беженцев или ВПЛ), а также между перемещенными лицами и членами принимающего сообщества.
6. Принимайте меры по интеграции в программы реабилитации на уровне сообщества людей с тяжелыми психическими расстройствами, лиц с психосоциальными, интеллектуальными нарушениями и отклонениями в развитии, а также с эпилепсией; оказывайте поддержку, позволяющую им участвовать в основных программах. Работайте с сообществами для уменьшения дискриминации людей с психическими расстройствами и для устранения социальных норм, стигматизирующих потребности в психическом здоровье или психосоциальной поддержке.

Дополнительную информацию см. в статье о [защите на уровне сообщества](#).

v. Разработать и внедрить мероприятия по линии ПЗПСП в рамках программ защиты детей

Важно обеспечить выявление детей из группы риска, а также разлученных детей и детей без сопровождения и направление их в соответствующие службы, включая процедуры максимального обеспечения их интересов и межведомственные услуги. Такие дети должны получать соответствующую психосоциальную поддержку, включая отвечающие их потребностям вмешательства индивидуального, семейного и группового плана, и при необходимости направление членов их семьи в соответствующие психосоциальные службы или службы психического здоровья. В основе программ УВКБ ООН по защите детей и ПЗПСП в чрезвычайных ситуациях лежат шесть основных действий:

- *Координация ПЗПСП внутри и между секторами.* См. раздел VIII ниже. Это включает в себя создание для детей и лиц, осуществляющих уход, совместных каналов, облегчающих доступ к услугам и мероприятиям по ПЗПСП, а также к дополнительной поддержке по мере необходимости. Это также включает содействие диалогу между правительством и гуманитарными организациями для распределения конкретных ролей и обязанностей по линии ПЗПСП при реагировании на чрезвычайные ситуации.
- *Распространение ключевых сообщений для продвижения ПЗПСП и благополучия детей, семей и сообществ.* Это включает в себя предоставление информации родителям и лицам, осуществляющим уход, о нарушениях по линии ПЗПСП и о том, как они могут поддержать своих детей.
- *Ознакомление работников сферы защиты детей и местных общественных деятелей с основными навыками психосоциальной поддержки.* Это включает в себя ознакомление сотрудников, работающих на переднем крае, и общественных лидеров с местными способами организации доступа к специалистам и имеющимся услугам психического здоровья и психосоциальной поддержки для детей и лиц, осуществляющих уход.
- *Обеспечение ПЗПСП с помощью службы социального сопровождения.* Это включает в себя обучение ребенка и его опекунов вопросам психического здоровья, стратегиям преодоления трудностей и доступным службам поддержки. Это включает также в себя привлечение и вовлечение опекунов ребенка и важных членов семьи в сопровождение случаев ПЗПСП, обеспечение плавного перехода и непрерывности ухода, когда ребенок перемещается между различными службами или этапами процесса социального сопровождения.
- *Поддержка новых и уже существующих групповых мероприятий ПЗПСП на уровне сообщества.* Это включает в себя организацию структурированных развлекательных мероприятий под руководством волонтеров сообщества и их координацию с образовательной деятельностью.
- *Повышение психического здоровья и психосоциального благополучия лиц, осуществляющих уход, и укрепление их способности оказывать поддержку детям.* Это включает в себя предоставление родителям и опекунам информации о детях и их собственных эмоциях и поведении в чрезвычайных ситуациях, а также объяснение того, как они могут помочь выздороветь себе и своим детям и получить доступ к услугам. Кроме того, рекомендуется, где это возможно, поддерживать на уровне

сообщества уход за детьми младшего возраста и программы развития, чтобы гарантировать, что матери очень маленьких детей смогут обеспечить соответствующую защиту, уход, стимулирование и поддержку. Там, где это уместно, свяжите эти мероприятия с программами питания и грудного вскармливания.

Для получения дополнительной информации см. статью [Защита детей](#) и ссылку на готовящееся к выпуску «Руководство по защите детей и ПЗПСП».

vi. Разработайте и реализуйте в рамках программ по предотвращению и реагированию на гендерное насилие мероприятия по ПЗПСП.

- Организуйте (групповые) психосоциальные мероприятия в рамках «Безопасных пространств для женщин и девочек» (WGSS) с упором на расширение прав и возможностей женщин и девочек. Эти мероприятия могут также служить отправной точкой без стигматизации при сопровождении жертв гендерного насилия.
- Мальчики, пережившие насилие, могут получить доступ к поддержке через «Пространства, дружественные к детям» или через другого подходящего партнера по программе ПЗПСП, обученного [Уходу за детьми, пережившими насилие](#). Взрослые мужчины, пережившие насилие, могут получить помощь в специальных общественных центрах, где доступны услуги ПЗПСП, в медицинских центрах или других пунктах без стигматизации, где имеется квалифицированный персонал.
- Обеспечьте пострадавшим безопасный доступ к индивидуальным или групповым психосоциальным услугам, включая способствующие стратегиям устойчивости (например, группы/сети поддержки женщин).
- Убедитесь, что качественные и ориентированные на пострадавших услуги ПЗПСП включены в систему направления к специалистам по вопросам гендерного насилия. Обучение персонала, занимающегося борьбой с гендерным насилием (и медицинского персонала, участвующего в клиническом ведении жертв изнасилования), распознаванию и реагированию на признаки эмоционального стресса у женщин/девочек (экстренная психологическая помощь), а также распознавание признаков, указывающих на то, что женщины/девочки могут получить пользу от персонала, сопровождающего случаи гендерного насилия, или специализированной психиатрической помощи.
- Если пострадавшие желают, помогите направить их к обученным специалистам по научно обоснованной психотерапии для переживших насилие с симптомами психических расстройств, таких как депрессия и стрессовые состояния.
- По желанию пострадавших обеспечьте клиническую помощь с последующим наблюдением за лицами, у которых развились психические расстройства средней и тяжелой степени (специалистами психиатрической помощи, прошедшими соответствующую подготовку по оказанию психиатрической помощи лицам, пережившим гендерное насилие).
- Обеспечьте эффективное снижение рисков гендерного насилия во всех программах ПЗПСП в соответствии с [Руководством МПК по интеграции мер по предотвращению гендерного насилия в гуманитарной деятельности](#).

Дополнительную информацию см. в статье о [Смягчении последствий и реагировании на](#)

[гендерное насилие](#)

vii. Разработайте и внедрите в рамки образовательных программ мероприятия по ПЗПСП (включая социальное и эмоциональное обучение — SEL).

Проведение образовательных мероприятий для детей и молодежи на ранних стадиях чрезвычайной ситуации может снизить психосоциальное и психическое воздействие экстремальных факторов стресса и перемещения за счет восстановления распорядка дня, нормальной жизни и формирования надежды на лучшее будущее. Большое значение для развития и благополучия детей имеют содействие развитию социальных и эмоциональных навыков и компетенций, а также поддержка предоставления школьных услуг в области психического здоровья и психосоциальной помощи (ПЗПСП), что требует внимания с самого начала чрезвычайной ситуации.

- Создавайте в учебных помещениях условия, способствующие социальному и эмоциональному обучению (SEL), позволяющие учащимся улучшать настроение, концентрацию, способность учиться и развивать здоровые отношения. Это можно сделать как под руководством учителя, так и самими учащимися.
- Создавайте среду, в которой нуждающиеся учащиеся имеют доступ к психиатрическим услугам и психосоциальной поддержке. Для этого требуется развитие эффективных способов направления к специалистам и тесная координация образования, организаций, занимающихся защитой детей, и ориентированных на детей служб ПЗПСП.
- Чтобы способствовать формированию социальных связей между детьми, родителями и сообществом, там, где это возможно, интегрируйте психосоциальные/развлекательные мероприятия в программы, использующие временные учебные помещения, организуйте социальные и культурные мероприятия, включая спортивные, в школах и в рамках программ неформального образования.
- Содействуйте созданию и функционированию такой среды обучения, которую учащиеся воспринимали бы как доступную, безопасную и благоприятную. Учитывайте как материальную инфраструктуру (хорошо построенные классы, удобные для людей с ограниченными возможностями, отдельные туалеты для мальчиков и девочек), так и школьную культуру. Примите меры по прекращению дискриминации в отношении уязвимых учащихся и учащихся с психосоциальными или другими нарушениями.

Для получения дополнительной информации см. статью об образовании в чрезвычайных ситуациях [ГОРОДСКИЕ РАЙОНЫ](#) и [ЛАГЕРЯ](#) и следующие ресурсы:

- [Education 2030: A Strategy for Refugee Education](#) (UNHCR, 2019)
- [MHPSS and Education in Emergencies Toolkit](#) (MHPSS.net, 2021)

viii. Создать механизмы координации по ПЗПСП

В чрезвычайных ситуациях важно создать или сохранять межведомственный координационный механизм по ПЗПСП, соответствующий контексту и количеству агентств, реализующих программу по ПЗПСП. Это особенно важно в масштабных чрезвычайных

ситуациях, когда имеются разные исполнители мероприятий по ПЗПСП. В этом случае это может быть единой межведомственной технической рабочей группой по ПЗПСП (ТРГ ПЗПСП), которую следует создать на ранних стадиях реагирования на чрезвычайную ситуацию. Эту группу могут совместно возглавлять гуманитарная организация по здравоохранению и защите и/или правительственная организация, если это возможно. Если при крупной чрезвычайной ситуации с беженцами нет ТРГ ПЗПСП, УВКБ ООН следует рассмотреть возможность ее создания. Техническая рабочая группа (ТРГ) по ПЗПСП должна способствовать координации деятельности ПЗПСП как между национальными субъектами (например, местной общественной организацией, правительством), так и международными субъектами (например, международными НПО, агентствами ООН), предоставлять технический вклад и обеспечивать согласованные стандарты и качество в рамках работы по ПЗПСП. Не рекомендуется создавать отдельный механизм координации ПЗПСП, сфокусированный только на одном секторе (например, на здравоохранении или на защите детей). В крупных и сложных чрезвычайных ситуациях запросите назначение межведомственного представителя для поддержки координации и наращивания потенциала (см. вставку 3).

Дополнительную информацию, особенно по смешанной координации, см. в:

- [Справочник МПК по координации психического здоровья и психосоциальной поддержки](#) (2022 г.)

Вставка 3. Программа Surge Support ПЗПСП

Программа ПЗПСП Dutch Surge Support (DSS) — это программа, в рамках которой специалисты по психическому здоровью и психосоциальной поддержке (ПЗПСП) привлекаются к оказанию помощи на срок от нескольких недель до нескольких месяцев во время гуманитарного кризиса или после него. DSS ПЗПСП занимается укреплением межведомственного сотрудничества в области психического здоровья и психосоциальной поддержки в условиях вооруженных конфликтов, кризисов с беженцами и стихийных бедствий. Экспертов могут привлекать различные агентства, включая УВКБ ООН, но они не будут работать исключительно на эту организацию. Запрос на развертывание осуществляется через отдел кадров и через Отдел чрезвычайной поддержки и снабжения УВКБ ООН по согласованию со старшим сотрудником ПЗПСП. Подробнее см. [здесь](#).

Период после чрезвычайной ситуации

В период после чрезвычайной ситуации акцент смещается на устойчивый охват населения во всех пострадавших районах с помощью, в том числе, укрепления существующих национальных систем психического здоровья и содействия включению в эти системы маргинализированных групп (включая беженцев) (см. Справочник по проекту «Сфера» — Стандарт психического здоровья 2.5 «Психиатрическая помощь»). См. [Приложение В](#) (ПЗПСП) к Глобальной стратегии общественного здравоохранения.

Контрольный список: координация по линии ПЗПСП

- Создать систему межведомственной координации по линии ПЗПСП.
- Если при чрезвычайной ситуации с беженцами будет создана Техническая рабочая группа (ТРГ) по ПЗПСП, рассмотрите возможность участия УВКБ ООН в качестве сопредседателя.
- Обеспечить, чтобы на координационных совещаниях по вопросам защиты (включая защиту детей) и здоровья специалист ТРГ по ПЗПСП предоставлял обновленную информацию.

4. Стандарты

Справочник по проекту «Сфера» – Стандарт психического здоровья (2018 г.)

Люди всех возрастов имеют доступ к медицинским услугам, направленным на устранение психических расстройств и связанных с ними функциональных нарушений.

В Справочнике по проекту «Сфера» ПЗПСП упоминается на протяжении всего документа, помимо конкретного положения в

Стандарте психического здоровья «Люди имеют доступ к медицинским услугам, которые уменьшают проблемы психического здоровья и связанные с ними нарушения функционирования».

Ключевые действия

1. Координировать мероприятия по психическому здоровью и психосоциальной поддержке между секторами.
2. Разрабатывать программы на основе выявленных потребностей и ресурсов.
3. Для усиления самопомощи и социальной поддержки сообщества работать с членами сообщества, включая маргинализированные категории.
4. Инструктировать персонал и волонтеров об оказании экстренной психологической помощи.
5. Сделать базовую клиническую психиатрическую помощь доступной в каждом медицинском учреждении.
6. Для людей, пострадавших от длительного стресса, сделать доступными там, где это возможно, необходимые психологические вмешательства.
7. Защищать в обществе, больницах и учреждениях права людей с тяжелыми

психическими расстройствами.

8. Минимизировать вред, связанный с алкоголем и наркотиками.

9. Во время раннего планирования восстановления и затяжных кризисов принять меры по развитию устойчивой системы психического здоровья.

Стандарт 10. Психическое здоровье и психосоциальный стресс (Минимальные стандарты защиты детей, 2019 г.)

У детей и их опекунов улучшается психическое здоровье и психосоциальное благополучие.

Основной показатель результата 10.2.1: количество индивидуальных консультаций, проведенных службой психического здоровья и психосоциальной поддержки УВКБ ООН.

Этот показатель измеряется количеством индивидуальных консультаций по вопросам психического здоровья и психосоциальной поддержки, проведенных УВКБ ООН или финансируемыми им партнерами в течение отчетного периода. Термин «консультация» относится к целенаправленному и структурированному контакту («сессия») между лицом, обращающимся за помощью, и лицом, предоставляющим услуги ПЗПСП. Сюда входят: 1) консультации психиатра; 2) психологические вмешательства, такие как психологическая помощь, психотерапия и краткосрочные психологические вмешательства для отдельных лиц, пар и семей; 3) мероприятия на уровне сообщества с явной целью улучшения психического здоровья и психосоциального благополучия. Сюда не входят общие виды деятельности, такие как количество людей, посещающих доброжелательные к детям места или общественные центры.

Приложения

[\(Russian\) IASC, Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings, 2007](#)

[IASC, The Mental Health and Psychosocial Support Minimum Service Package, 2022](#)

[The Sphere Handbook, 2018 - 2.5 Mental health](#)

[UNHCR Global Strategy for Public Health 2021-2025, Annex B: Mental Health and Psychosocial Support](#)

[Standard 10: Mental health and psychosocial distress](#)

5. Обучение и практика на местах

Доступно только для сотрудников УВКБ ООН

[УВКБ ООН \(2021 г.\): Введение в общественное здравоохранение в местах проживания...](#)

Это онлайн-ориентированный курс, направленный на повышение компетентности работников сектора здравоохранения, работающих в чрезвычайных ситуациях, с целью создания, поддержки и расширения системы психического здоровья и психосоциальной поддержки (ПЗПСП) в чрезвычайных ситуациях (11 модулей, общая продолжительность 7 часов).

[ВОЗ \(2021 г.\): Мероприятия по психическому здоровью и психосоциальной поддержке...](#)

[УВКБ ООН \(2023 г.\) Волонтеры-беженцы рохинджа: борьба со стрессами жизни в лаге...](#)

[УВКБ ООН \(2017 г.\): Вопросы и ответы: У большинства беженцев не только нет псих...](#)

6. Ссылки

[Веб-страница УВКБ ООН по вопросам психического здоровья и психосоциальной подде...](#)
[Референтная группа МПК по психическому здоровью и психосоциальной поддержке в ч...](#)
[Сеть психического здоровья и психосоциальной поддержки Заключение Исполнительного комитета Программы Верховного комиссара № 116 \(LXXII... Инструментарий: Минимальный пакет услуг для ПЗПСП \(2022 г.\) Психическое здоровье и психосоциальная поддержка \(Глобальное сообщество практик...](#)

7. Основные контактные данные

При появлении вопросов обращайтесь к старшему специалисту по психическому здоровью и психосоциальной поддержке Секции общественного здравоохранения Отдела устойчивости и решений: hqphn@unhcr.org