

Захист на рівні громад у дії

Підрозділ захисту на рівні громад, Відділ секції міжнародного захисту громадянського здоров'я, Відділ підтримки програм та управління



© UNHCR / A. Khudoteply

**ЗАХИСТ, ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ТА
ПСИХОСОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА НА РІВНІ ГРОМАД**

ВИСЛОВЛЕННЯ ПОДЯКИ

Цей документ розробили Ніколас Мартін-Ачард і Тамар Джоанян із Підрозділу захисту на рівні громад, а також Пітер Вентефогель із Секції міжнародного захисту громадського здоров'я під керівництвом Скотта Пола та Енн Бертон.

Значний внесок у попередні версії цієї публікації зробили різні особи з УВКБ ООН та партнерських організацій. Ми бажаємо висловити особливу подяку колегам, які переглянули цей документ: Аластір Агер, Марія Брай, Мохамед Ельшазі, Сара Харрісон, Крістін Ланге, Алісон Шефер, Леслі Снайдер, Констанца Куош та Майк Весселс.

Додаткова подяка Рейчел Калхун за макетування та редагування документа.



© UNHCR / Anton Fedoriv

МЕТА

Захист, психічне здоров'я та психосоціальна підтримка (ПЗПСП) на рівні громад тісно пов'язані та впливають одне на одного. Цей документ призначений допомогти організаціям, що здійснюють захист на рівні громад, та спеціалістам із психічного здоров'я та психосоціальної допомоги зрозуміти, які наслідки має їхня робота для професійних знань один одного та яким чином вони можуть разом сприяти благополуччю та захисту населення, що постраждало від примусового переміщення.

КЛЮЧОВІ ПОСЛАННЯ

- Біженці мають засоби та ресурси для підтримки психічного здоров'я та психосоціального благополуччя — власного та своїх громад.
- Заохочення повноцінного залучення біженців, повага до їхньої гідності та автономії, та надання їм належної інформації можуть значно зменшити психологічний стрес.
- Діяльність із захисту на рівні громад, а саме групи підтримки, громадські центри та центри надання допомоги, є основою для здійснення заходів ефективного ПЗПСП.
- За умов індивідуального навчання та підтримки з боку керівництва багато заходів ПЗПСП можуть здійснюватися біженцями, які не є спеціалістами з ПЗПСП.
- ПЗПСП слід розглядати як багаторівневу систему; важливо зміцнити психосоціальну підтримку, щоб найкращим чином використати наявні на рівні громади ресурси для вирішення багатьох проблем ПЗПСП та сприяти перенаправленню до різноманітних соціальних служб і медичних служб психічного здоров'я.
- Робота із захисту на рівні громад, яка посилює зв'язки та структури всередині громади, може сприяти забезпеченню доступності медичних служб психічного здоров'я для тих, хто їх потребує.
- ПЗПСП на рівні громад використовує сильні сторони біженців та стимулює їх здатність до адаптації замість того, щоб зосереджувати увагу лише на вадах (слабких місцях, стражданнях та патології).
- Здатні до адаптації особи та громади можуть більш ефективно сприяти власному захисту та захисту оточуючих.

ЧОМУ ЦЕ ВАЖЛИВО?

Досвід примусового переміщення завдає особам, сім'ям та громадам значний психологічний та соціальний стрес. Крім необхідності долати психологічні наслідки несприятливих подій, що сталися в їх рідних країнах, біженці¹ часто стикаються зі значними викликами та чинниками стресу під час переїзду та в країнах притулку, серед яких: ризики в сфері фізичного захисту, обмежений доступ до основних послуг, обмежені можливості працевлаштування та освіти, расизм і ксенофобія, а також відсутність надії на майбутнє.

Переживання втрат, болю, руйнації та насилля підвищують уразливість до проблем психічного здоров'я та психосоціальних проблем. Однак, часто психологічні реакції на деструктивні ситуації є спільними та нетривалими.

Знаходячись у середовищі, де є підтримка, біженці зможуть подолати тяжкі переживання і навіть розвинути здатність до адаптації. Проте основною перешкодою до психологічної адаптації біженців, є розвал або значна руйнація вже існуючих і традиційних структур на основі громад, таких як системи розширеної сім'ї та неформальні соціальні мережі, які часто регулюють благополуччя громади. Це може підвищити ризик експлуатації та жорстокого поводження з боку членів власної сім'ї та громади. У ситуаціях примусового переміщення деякі люди використовують стратегії пристосування, які згодом можуть стати шкідливими для них або оточуючих. Ступінь використання негативних механізмів пристосування може посилюватися, коли люди намагаються вижити в тяжких обставинах із обмеженою соціальною підтримкою.



© UNHCR / Anton Fedoriv

Важливо усвідомити, що навіть у ситуаціях нещастя та страждання люди мають засоби або ресурси для підтримки психічного здоров'я та психосоціального благополуччя — власного та своїх громад. У впровадженні програм в області психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (ПЗПСР) ці здібності необхідно розглядати як сильні сторони. Зосередження уваги лише на вадах — слабких сторонах, стражданнях та патології — постраждалих людей може приховати їх сильні сторони та зруйнувати їх здатність підтримувати один одного. Робота з громадами біженців та посилення здатності людей підтримувати один одного є основою для сталого та ефективного вжиття заходів із ПЗПСР. Необхідність примусового переміщення завдає значної шкоди людським життям, проте іноді парадокс полягає в тому, що це може надати людям нові можливості для ефективної підтримки один одного.

РОЛЬ УВКБ ООН У ЗБЕРЕЖЕННІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА НАДАННІ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ



© UNHCR / Petr Shelomovskiy

Послаблення негайних та довготривалих ризиків і наслідків для психічного здоров'я та психосоціального благополуччя окремих осіб, сімей та громад є невід'ємною частиною мандату УВКБ ООН у сфері захисту. Тому необхідно систематично залучати психічне здоров'я та психосоціальну підтримку (ПЗПСР) до програм УВКБ ООН щодо захисту, та планування допомоги, і не слід розглядати ПЗПСР окремо від діяльності у сфері захисту.

Використання цієї широкої та цілісної концепції ПЗПСР вимагає співпраці між різними функціональними галузями, такими як охорона здоров'я, захист на рівні громад, захист дітей, сексуальне та гендерно обумовлене насильство, освіта та інші. Проблеми ПЗПСР у гуманітарному контексті можуть бути вирішені завдяки таким видам діяльності, як підтримка здатності громади до адаптації, стимулювання механізмів соціальної підтримки та надання спеціальних послуг окремим особам або сім'ям із більш складними потребами психічного здоров'я. УВКБ ООН розрізняє підхід ПЗПСР та заходи ПЗПСР.

¹ У цьому документі надано інформацію щодо біженців. Незважаючи на це, надані в ньому інформаційні матеріали можуть в однаковій мірі застосовуватися до внутрішньо переміщених осіб або інших осіб, якими опікується УВКБ ООН.

ВИЗНАЧЕННЯ ПЗПС

Будь-який вид внутрішньої чи зовнішньої підтримки, що направлена на захист або заохочення психосоціального благополуччя та/або запобігання чи лікування психічних позладів¹ (МПК, 2007).

ПІДХІД ПЗПС

Ухвалення підходу ПЗПС означає надання гуманітарної допомоги способом, сприятливим для психічного здоров'я і психосоціального благополуччя біженців. Це актуально для всіх учасників процесу захисту.

ЗАХОДИ ЩОДО ПЗПС

Метою заходів по ПЗПС є поліпшення психічного здоров'я та психосоціального благополуччя біженців. На практиці заходи щодо ПЗПС зазвичай управляються експертами в галузі охорони здоров'я, захисту на рівні громад і освіти. Це може включати надання послуг некваліфікованими помічниками під наглядом спеціалістів.

Сферу охорони психічного здоров'я та психосоціальних послуг і підтримки зображено в піраміді багаторівневих послуг та підтримки відповідно до Керівних принципів Міжвідомчого постійного комітету щодо психічного здоров'я та психосоціальної підтримки у надзвичайних гуманітарних ситуаціях (див. Малюнок 1).

МАЛЮНОК 1. ПІРАМІДА МПК (АДАПТОВАНО З ДОЗВОЛУ)





ЩО ТАКЕ ЗАХИСТ НА РІВНІ ГРОМАД?

Захист на рівні громад сприяє розширенню можливостей громад здобувати свої права безпечно та з гідністю. Завдяки захисту на рівні громад, постраждалі від кризи громади та гуманітарні організації, що надають їм допомогу, можуть виявити найбільші ризики в сфері захисту громади, з'ясувати їх причини та наслідки, і спільно вирішити, як їх попередити та як на них реагувати. Захист на рівні громад — це тривалий процес, який залучає громади в якості тих, хто здійснює аналіз, оцінку та реалізацію власного захисту. У зв'язку з цим, захист на рівні громад необхідно залучати до виконання програм гуманітарної допомоги в різних секторах та в усіх гуманітарних контекстах. Це призводить до покращення результатів захисту та поліпшує життя осіб, якими опікується УВКБ ООН.

ЗВ'ЯЗКИ МІЖ ПСИХОЛОГІЧНИМ ЗДОРОВ'ЯМ І ПСИХОСОЦІАЛЬНОЮ ПІДТРИМКОЮ ТА ЗАХИСТОМ НА РІВНІ ГРОМАД

Незалежно від того, навмисні вони чи ні, проте ризики у сфері захисту та пов'язані з ними заходи реагування значною мірою впливають на психічне здоров'я та благополуччя осіб, якими опікується УВКБ ООН. Такі чинники можуть позитивним або негативним чином впливати на благополуччя особи, у залежності від того, як здійснюється робота щодо усунення ризиків та вживаються заходи в сфері захисту. Тому захист на рівні громад та психічне здоров'я і психосоціальна підтримка (ПЗПСП) значною мірою впливають один на одного та не можуть надаватися окремо. У зв'язку з цим, суб'єкти захисту повинні мати підготовку щодо вжиття необхідних заходів із ПЗПСП згідно з Керівними принципами МПК щодо ПЗПСП у надзвичайних гуманітарних ситуаціях.¹ Програми захисту на рівні громад значно сприяють покращенню та підтримці психічного здоров'я і психосоціального благополуччя біженців: ті, хто беруть повноцінну участь у заходах із захисту замість того, щоб бути пасивними отримувачами допомоги, скоріш за все, мають більше надії, більш ефективні у відбудові власного життя й активно підтримують оточуючих. Підхід до захисту на рівні громад створює основу для ефективного планування програм психічного здоров'я і психосоціальної підтримки.

Зворотне твердження також вірне: люди, які сповнені горем та смутком, захоплені думками про минулі переживання та теперішні стреси або страждають від серйозних проблем, пов'язаних із станом їх психічного здоров'я, можуть потребувати додаткової підтримки та допомоги для того, щоб відновити відчуття приналежності до громади та бути здатними до залучення до ініціатив на рівні громад у якості партнерів.

Зв'язки між захистом на рівні громад та ПЗПСП найбільш очевидні та істотні на рівні 2 піраміди ПЗПСП: заходи з посилення сімейної підтримки та підтримки на рівні громад. В операціях із надання допомоги біженцям більшість заходів здійснюється шляхом захисту на рівні громад. Однак залучення громади також важливе на інших рівнях піраміди ПЗПСП. Внаслідок цього програми ПЗПСП в рамках діяльності УВКБ ООН мають базуватися на роботі у сфері захисту на рівні громад та заохочувати залучення громади на всіх етапах та рівнях планування.

Заходи щодо захисту на рівні громад можуть сприяти покращенню психічного здоров'я та психосоціального благополуччя біженців багатьма різними засобами. У документі наведені приклади низки заходів, у яких УВКБ ООН і партнерські організації підтримали біженців та їх громади в їх прагненні відігравати керівну роль у покращенні їх психічного здоров'я та психосоціального благополуччя:

РІВЕНЬ 1: СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ ЩОДО НАДАННЯ ОСНОВНИХ ПОСЛУГ ТА ЗАХИСТУ БЕЗПЕКИ

Щоденні умови життя переміщених осіб істотно впливають на їх психосоціальне благополуччя. Незахищеність, бідність, безробіття, погані житлові умови, нестача їжі, води та медичної допомоги — все це значною мірою впливає на рівень благополуччя людей.

Відсутність базових послуг та безпеки або невідповідне та дискримінаційне надання цих послуг може призвести до значного занепокоєння, стресу та фрустрації серед біженців, а також розпалити конфлікти між ними.



ЧОГО ВИ НАЙБІЛЬШЕ БАЖАЄТЕ ДЛЯ СЕБЕ?

Бути виключеним із процесів прийняття рішень, що впливають на ваше життя.	Свободи брати участь у процесах прийняття рішень, що впливають на ваше життя.
Бути в залежному положенні, отримуючи раціони харчування або товари першої необхідності.	Одержувати готівку для купівлі їжі та товарів першої необхідності на свій вибір.
Бути змушеним використовувати непридатні або небезпечні комунальні туалети та ванні кімнати.	Мати доступ до безпечних, гігієнічних туалетів і ванних кімнат.
Ділити з іншими тісні притулки, які не забезпечують приватності.	Жити в особистих комфортних притулках.
Бути позбавленим інформації про свої права й про те, що буде далі.	Мати доступ до інформації про свої права, новини та майбутні зміни.
Користуватися усвідомленим фаворитизмом по відношенню до окремих груп.	Виявляти рівне ставлення до всіх груп, незалежно від статусу або походження.



Ці приклади показують, що засоби, якими вирішуються питання основних послуг та безпеки, можуть підтримати або підірвати психосоціальне благополуччя та психічне здоров'я людей. Застосування підходу ПЗПСП до надання базових послуг та безпеки вимагає роботи на основі спільної участі з повагою до гідності та самостійності підмандатних осіб, і надання людям належної інформації. Це може значно зменшити психологічний стрес у обставинах надання гуманітарної допомоги та надати біженцям відчуття впевненості.

Для забезпечення рівної доступності основних послуг і безпеки для осіб з особливими потребами, зокрема осіб із психосоціальними порушеннями,² та осіб, постраждалих від сексуального та гендерно-обумовленого насильства, може знадобитися проведення діяльності з адвокації.

ІНТЕГРАЦІЯ ТА УЧАСТЬ

Часто громади краще знають свої потреби та перешкоди, із якими вони стикаються, намагаючись задовольнити ці потреби, і можуть вимагати підтримки, щоб подолати ці перешкоди. Вони також усвідомлюють уже наявні здібності до пристосування й те, який тип зовнішньої підтримки їм потрібний для вдосконалення цих здібностей. Повноцінна участь громад дозволяє проводити більш ефективне гуманітарне планування та зміцнює захист, у той самий час просуюючи гідність і відчуття співпричетності або розширення можливостей.

Відповідно до Політики УВКБ ООН стосовно віку, статі та різноманітності, жінки, чоловіки, хлопчики та дівчата з усіх верств суспільства мають бути здатними брати участь у прийнятті рішень, які впливають на їх благополуччя, також їх думки мають враховуватись в розробці та реалізації програми. Це забезпечить надання послуг тим, хто має найбільш нагальні потреби, інклюзивним, контекстуально доречним та недискримінаційним чином.



Спільні оцінки та інша структурована або ситуативна взаємодія з біженцями стимулює їх участь. Біженці також можуть залучатися в якості громадських працівників або волонтерів із метою підтримки інших біженців і надання їм інформації про доступні послуги та їх отримання. Такі громадські працівники з числа біженців можуть також залучатися до виявлення біженців, які є соціально відчуженими, ізольованими або мають особливі потреби, і згодом спрямовувати або супроводжувати їх до цих служб і спонукати постачальників послуг надавати більш інклюзивні та доступні послуги.

«УВКБ ООН та партнерським організаціям необхідно забезпечити, щоб біженці та інші особи, якими опікується УВКБ ООН, залучалися до всіх стадій розробки та реалізації діяльності ПЗПСП».

Оперативне керівництво: Планування в області психічного здоров'я та психосоціальної підтримки для операцій із надання допомоги біженцям, УВКБ ООН

ІНФОРМАЦІЯ

Відсутність доступу до точної інформації про основні послуги та ситуацію щодо безпеки (наявність пунктів пропуску, наземних мін або боєприпасів, що не розірвалися) є суттєвим чинником стресу для біженців. Чітка та доступна інформація значно сприяє психічному здоров'ю та психосоціальному благополуччю біженців. Біженці можуть допомогти УВКБ ООН виявити найбільш доступні та з культурної точки зору доречні засоби комунікації, а також у забезпеченні широкого розповсюдження цієї інформації в громаді, зокрема для певних осіб із обмеженими можливостями (з обмеженою мобільністю, порушеннями слуху, зору та інтелектуальними розладами) або для соціально відчужених груп.

ТЕМАТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ: НАДАННЯ СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ ІНФОРМАЦІЇ БІЖЕНЦЯМ У ЛІВАНІ

У Лівані УВКБ ООН використовує різноманітні підходи, щоб забезпечити надходження інформації до найбільшої кількості біженців шляхом широкої спільної участі:

- Міжвідомчий веб-сайт для біженців з інформацією про програми та послуги (www.refugees-lebanon.org), розроблений з урахуванням пропозицій волонтерів по роботі з біженцями
- Система зв'язку, яка використовує загальнонаціональну мережу волонтерів по роботі з біженцями із метою передачі точної інформації та допомоги в розвіюванні необґрунтованих чуток, що спричиняють стрес і напруженість серед біженців.
- Громадські центри, в яких біженці мають доступ до інформації, а також до широкого спектру послуг.
- Домашні візити, здійснювані волонтерами по роботі з біженцями для того, щоб розповсюдити інформацію для біженців, які не мають доступу до інформації через інші канали.

² Термін «психічний розлад» є більш загальноприйнятим у медичній галузі, у той час як термін «психосоціальне порушення» є переважним терміном для використання в роботі на рівні громад.

БЕЗПЕКА

Загрози в сфері безпеки, дійсні або уявні, є спільним чинником стресу в ситуаціях примусового переміщення. Надання точної інформації про ситуацію щодо безпеки є ключовим фактором мінімізації стресу та допомоги біженцям зробити обґрунтований вибір. Також біженці можуть використовувати засоби самозахисту для послаблення загроз у сфері безпеки. Наприклад, громадські групи нагляду, які головним чином працюють в умовах таборів, можуть зменшити ризики інцидентів у сфері безпеки та надати іншим біженцям відчуття захищеності, а громаді — відчуття впевненості.

ПРИКЛАД: ГРУПИ НАГЛЯДУ В ГРОМАДАХ БІЖЕНЦІВ В УГАНДІ

В Уганді УВКБ ООН підтримує створення та навчання громадських груп нагляду, які тісно співпрацюють із місцевою поліцією та діють в якості волонтерів усередині громад біженців. Оскільки поселення біженців простягаються на великі території, кожна група нагляду отримує велосипед, що надає можливість охопити більшу відстань та швидко реагувати на сексуальне, гендерне насильство та інше насильство. Активна участь громади біженців у власному захисті від СГН підсилює захист на рівні громад і сприяє психічному здоров'ю та психосоціальному благополуччю біженців.

РІВЕНЬ 2: ПОСИЛЕННЯ ГРОМАДСЬКОЇ ТА СІМЕЙНОЇ ПІДТРИМКИ

Більшість людей підтримують своє психічне здоров'я та психосоціальне благополуччя завдяки підтримці громади та сім'ї. Люди, які опинилися в біді, у тому числі біженці, часто звертаються за допомогою та підтримкою до членів сім'ї, друзів або сусідів. У багатьох ситуаціях з біженцями наявна істотна руйнація громадських та сімейних мереж: Члени сімей розлучені, сусіди не знайомі один з одним, довіра серед членів громади підірвана, люди, які в звичайній ситуації підтримали б один одного, нездатні це робити, тому що самі страждають від горя та болю. Тому першорядне значення має завдання допомогти біженцям підтримати один одного та сприяти соціальній згуртованості в поселеннях біженців. Необхідно брати до уваги культурні та контекстуальні специфічні риси, що вимагає досконалого розуміння життя громад, зокрема лідерських структур і динаміки відносин між різними групами та окремими особами. У рамках роботи УВКБ ООН пов'язана з рівнем 2 діяльність, як правило, координується працівниками та партнерськими організаціями в сфері захисту.



ДІЯЛЬНІСТЬ ІЗ ПОСИЛЕННЯ ПІДТРИМКИ НА РІВНІ СІМ'Ї ТА ГРОМАДИ

- Підтримка відновлення та (або) розвитку структур у громадах біженців, які є представниками населення з точки зору віку, статі та різноманітності
- Створення громадських центрів і груп самодопомоги
- Сприяння соціальній підтримці осіб з особливими потребами, зокрема осіб із психосоціальними або інтелектуальними розладами
- Заохочення залучення осіб із психосоціальними або інтелектуальними розладами до заходів, пов'язаних із забезпеченням життєдіяльності
- Підтримка ініціатив громад біженців щодо покращення благополуччя осіб, якими опікується УВКБ ООН, і боротьби з виключенням та відчуженням осіб із особливими потребами
- Заохочення мирного співіснування з місцевими громадами



ПОСИЛЕННЯ СТРУКТУР СОЦІАЛЬНИХ ВІДНОСИН У ГРОМАДАХ БІЖЕНЦІВ

Підтримка зв'язків на рівні сім'ї та громади має величезний вплив на психічне здоров'я та психосоціальне благополуччя людей. Тому важливо посилювати ці зв'язки між біженцями, а також сприяти відносинам взаємної підтримки між біженцями та членами місцевих громад. Це може полягати в підтримці громад у:

1. Створенні, відновленні громадських груп та громадської діяльності (для дітей, молоді, жінок або батьків тощо).
2. Створенні громадських місць, у яких біженці можуть взаємодіяти та долучатися до спільної діяльності (місця для дітей та молоді, громадські центри та школи).

Створення цих груп і місць для людей із різних громад біженців і місцевих жителів також сприяє мирному співіснуванню та зменшує напруженість, що виникає. Цілеспрямовані зусилля з метою включення соціально відчужених груп та осіб з особливими потребами (зокрема осіб з обмеженими можливостями, осіб з відмінною сексуальною орієнтацією та статевою ідентичністю, літніх людей) допомагають послабити

стрес, самотність, ізоляцію та (або) дискримінацію, із якими вони стикаються. Ці типи заходів знаходяться в центрі уваги УВКБ ООН щодо забезпечення повноцінного залучення біженців до їх власного захисту.

Хоча організовані в громадські групи біженці можуть відігравати важливу роль у сприянні збереженню психічного здоров'я та психосоціального благополуччя своїх громад, УВКБ ООН та партнерським організаціям слід бути обережними стосовно створення окремих громадських груп, які зосереджують увагу на особах із особливими проблемами з ПЗПС. Це може призвести до невиннованого розділення людей та поглиблення їх подальшої стигматизації та відчуження. У багатьох ситуаціях, якщо це контекстуально доречно, особи з проблемами ПЗПС можуть залучатися до роботи наявних громадських структур (таких як комітети захисту дітей, працівники у сфері громадського здоров'я, об'єднання батьків або вчителів та комітети керівників табору тощо) та їх членів, які пройшли підготовку з обізнаності щодо ПЗПС та серед яких є особи з проблемами ПЗПС.

ПСИХОЛОГІЧНА ПЕРША ДОПОМОГА (ППД)

Одним із прикладів діяльності, що може здійснюватися широким колом осіб, залучених до процесу надання гуманітарної допомоги, є психологічна перша допомога (ППД). ППД передбачає гуманну, підтримувальну допомогу людям, які відчувають тяжкий емоційний стрес та можуть потребувати підтримки, наприклад, після нещодавнього переживання потенційно травматичної події (такої як сексуальне та гендерне насильство). Мета ППД полягає в тому, щоб допомогти людям самим відновити контроль над своїм станом. Психологічна перша допомога не є професійною консультацією, і тому не потребує залучення спеціалістів. Навчання біженців ППД може зміцнити самозахист громади шляхом побудови здатності біженців підтримувати себе та інших і справлятися з несприятливими подіями. Також це може посилити комунікаційні навички в ситуаціях надання підтримки іншим, зокрема забезпечення батьків новими способами спілкування з їх дітьми та (або) батьками шляхом застосування більш емпатичного підходу та вміння слухати.



ПРИКЛАД: ЦЕНТР НАДАННЯ ПІДТРИМКИ ДІТЯМ ІЗ ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ В МАЛАВІ

У таборі Дзалека, Малаві, батьки дітей із обмеженими можливостями об'єдналися, щоб створити центр надання підтримки дітям із обмеженими можливостями. Це було зроблено у відповідь на обмежені можливості доступу до освіти, які мають діти-інваліди, що також призводить до обмеження їх спілкування з іншими дітьми того ж віку. Через відсутність альтернатив діти з обмеженими можливостями залишалися самі вдома, коли їх батьки виходили на роботу або для виконання справ за межами домівки, що створювало ризики в сфері захисту. Центром надання підтримки управляє громадський керівний комітет, до складу якого входять батьки дітей з обмеженими можливостями. Батьки також працюють у центрі в якості волонтерів й отримують навчання, надане місцевою організацією. Центр здійснює соціальну та рекреаційну діяльність, а також надає основну реабілітацію та навчає навичок безпечної життєдіяльності. Також передбачається, що він служить перехідною ланкою до формальної освіти: деякі діти переїжджають із центру до місцевої початкової школи з підтримкою розташованого в цій школі інформаційного центру. Працівники та волонтери центру надання підтримки здійснюють також домашні візити до дітей із обмеженими можливостями для виявлення потреб і надання інформації та звернень за допомогою. Зараз батьки дітей з інвалідністю здатні до роботи із забезпечення інших основних потреб своїх сімей і, таким чином, сприяють власному та сімейному благополуччю.

Вищенаведений приклад ілюструє зв'язки між різними рівнями заходів ПЗПСП, а також зв'язки між захистом на рівні громад та ПЗПСП.

3 ТОЧКИ ЗОРУ ПЗПСП

Захід сприяє благополуччю й дітей, які беруть в ньому участь, і їх сімей. Взаємодія дітей з однолітками важлива для зменшення ізоляції та стимулювання когнітивного та соціального розвитку. Для волонтерів центру надання підтримки здатність допомагати членам власної громади, скоріш за все, сприяє побудові їх здатності до адаптації та підтримує їх почуття власної гідності та самоповаги.

3 ТОЧКИ ЗОРУ Захисту на рівні громад

Важливо, щоб біженці, зокрема соціально відчужені та ізольовані групи, самі виявили проблему та тип підтримки, якого вони потребували, щоб бути здатними вирішити цю проблему. Їх думки були враховані в розробці заходу, який спирається на здібності біженців, які згодом отримують можливість підтримувати інших біженців. У результаті виконання цієї програми стан захисту дітей покращився, зокрема завдяки налагодженню контактів дітей та батьків з організаціями із захисту дітей та побудові захисних колегіальних мереж.

РОБОТА З БІЖЕНЦЯМИ-ВОЛОНТЕРАМИ З МЕТОЮ СПРИЯННЯ БЛАГОПОЛУЧЧЮ БІЖЕНЦІВ

Іншим заходом із захисту на рівні громад є залучення окремих біженців у якості волонтерів, які надають підтримку іншим біженцям. За умов відповідного навчання, нагляду та підтримки біженці можуть успішно надавати культурно доречну підтримку, з огляду на їх глибоке знання своїх громад. Прикладами є:

- Програми роботи з населенням на рівні громад, особливо в складних умовах поза межами таборів,
- Залучення біженців у якості «консультантів» або «психосоціальних працівників громади»ⁱⁱ

Також залучення біженців є ключовим фактором побудови їх відчуття самоповаги і власної гідності та зміцнює їх здатність долати свої проблеми. Виконання пілотної програми в Сирії, яка залучила іракських біженців у якості волонтерів по роботі з біженцями, призвело до позитивних наслідків для благополуччя учасників. Більше того, психосоціальне благополуччя самих волонтерів із ПЗПСП також значно покращилося.ⁱⁱⁱ

«Деякі речі, які я роблю, щоб допомогти людям, є дуже корисними. Але я вважаю, що слухання та спілкування, як одна людина з іншою, має найбільше значення.»

– сомалійський консультант із числа біженців у Ефіопії

ЗНАЧЕННЯ КУЛЬТУРНИХ ТА РЕЛІГІЙНИХ ПРАКТИК

У кризових ситуаціях духовні та релігійні вірування і практики можуть допомогти людям подолати біль та страждання. Вони можуть надавати смисл, підтримати колективну ідентичність та надати почуття надії. Можливість молитися та брати участь в інших релігійних практиках може бути значною розрадою та допомагати впорядковувати щоденне життя. Криза біженців у Європі, наприклад, звернула увагу на важливість гідних поховань — у присутності релігійного авторитету, для біженців, які загинули в морі, — та на значний стрес, який може в зв'язку з цим статися, коли такі ритуали неможливо виконати.

У здійсненні заходів слід враховувати місцеві культурні та релігійні практики після їх обережного оцінювання щодо стандартів прав людини і намагатися спиратися на позитивні та нешкідливі практики шляхом встановлення зв'язків із релігійними та традиційними лідерами та діячами. В умовах, коли громадські мережі та механізми захисту значно зруйновані, важливо звернути увагу на осіб, до яких члени громади, як правило, звернулися б у ситуаціях лиха до того, як були переміщені. У багатьох ситуаціях це можуть бути релігійні та традиційні лідери, які можуть грати центральну роль у побудові соціальної згуртованості та відновленні зв'язків у громаді.

ПРИКЛАД: БОРОТЬБА ЗІ ЗЛОВЖИВАННЯМ НАРКОТИКАМИ В СПІВПРАЦІ З РЕЛІГІЙНИМИ ЛІДЕРАМИ В КАМЕРУНІ

У Камеруні основна партнерська неурядова організація УВКБ ООН із ПЗПСП запровадила програму боротьби зі зловживанням наркотиками серед біженців. Вона залучила мусульманських духовних осіб, які через свої проповіді інформували громади про небезпеку вживання наркотиків, які заборонені ісламом. Ці послання підсилили та доповнили діяльність НУО із підвищення обізнаності. НУО також співпрацювала з традиційними цілителями, які є важливим джерелом психосоціальної підтримки для біженців. НУО надавала традиційним цілителям консультації та навчання. Були встановлені неформальні шляхи для звернень за допомогою, й цілители могли перенаправляти клієнта до НУО у випадку, коли їх послуги йому/ їй не допомагали.

РІВЕНЬ 3: ЦІЛЕСПРЯМОВАНА ПСИХОСОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА

Деякі особи не можуть подолати свої психосоціальні та пов'язані із психічним здоров'ям проблеми, покладаючись на існуючі мережі підтримки. Наприклад, особи, які страждають від більш тяжких форм депресії, занепокоєння та горя, або особи зі складними соціальними проблемами, можуть потребувати зовнішньої підтримки.

Люди в таких ситуаціях можуть отримати допомогу на цілеспрямованих індивідуальних, сімейних або групових заходах, які можуть здійснюватися добре підготовленими та піднаглядними неспеціалістами: працівниками громади, соціальними співробітниками або біженцями-волонтерами тощо.

Це міф, що лише спеціалісти в області охорони психічного здоров'я можуть проводити якісні психосоціальні заходи. Також є міфом те, що всі психосоціальні заходи можуть здійснюватися підготовленими помічниками-неспеціалістами. Тому важливо, щоб біженці з обмеженою підготовкою, залучені до здійснення заходів ПЗПСП, мали чітке розуміння своїх сил та обмежень і були здатні звернутися до більш висококваліфікованих працівників ПЗПСП та отримати в них консультацію. Можливо, найбільш важливою частиною успішної роботи з біженцями, що діють в якості психосоціальних працівників, є безперервна підготовка та навчання безпосередньо на практиці, а також колегіальний нагляд. Див. приклад з Каїру.

Крім того, залучені до роботи з ПЗПСП біженці також повинні одержувати підтримку, щоб дбати про власне психосоціальне благополуччя. Біженці-волонтери (працівники) стикаються зі схожими для інших біженців труднощами. Вислуховування проблем інших людей та намагання вирішити їх часто спричиняє додатковий стрес. У зв'язку з цим, повинні існувати механізми допомоги та підтримки для самих біженців-волонтерів (працівників).



«Це міф, що лише спеціалісти в області охорони психічного здоров'я можуть проводити якісні психосоціальні заходи».

ПРИКЛАД: ВИКОРИСТАННЯ МОЖЛИВОСТЕЙ ГРУПОВОЇ ПІДТРИМКИ В РУАНДІ

Міжособистісна динаміка в малих групах може бути ефективною в боротьбі із втратою, горем, страхом, самотністю та травмами серед осіб, які соціально відчужені та (або) сповнені негативними емоціями та думками. У постконфліктних обставинах та ситуаціях із біженцями структура соціальних відносин часто зруйнована; разом із високим рівнем недовіри багато людських життів відмічені жорстокістю та втратами минулого. У таких умовах групові підходи можуть сприяти зціленню завдяки використанню взаємозв'язків між індивідуальним і соціальним благополуччям. «Соціотерапія на рівні громад» є прикладом групового підходу, реалізованого в постконфліктному суспільстві. Цей підхід розроблений в Руанді та з 2015 року застосовується до конголезьких біженців у Руанді.

Протягом 15 тижнів групи щотижня зустрічаються на тригодинних сесіях за сприяння двох «соціотерапевтів», які самі є членами громади. Підхід прагне створити безпечне групове середовище, у якому учасники можуть поділитися переживаннями та заохочуються допомагати один одному. Увага зосереджується на зміцненні соціальних зв'язків між членами групи, які підтримують учасників у побудові впевненості в собі та здатності вирішувати свої проблеми, долати стрес та долучатися до діяльності громади. Динаміка відношень у групі надає учасникам можливість навчатися один в одного. Поступово вони відновлюють енергію та довіру, які вносять позитивні зміни до їх особистого, сімейного та громадського життя.

Як правило, групи складаються з людей різного віку, статі та походження, проте також можливо створити й більш однорідні групи. Із 2005 року в програмі взяли участь тисячі осіб, й оцінки вказують, що захід покращив психічне здоров'я та соціальне благополуччя учасників.

НАВЧАННЯ БІЖЕНЦІВ ПРОВЕДЕННЮ АДАПТИВНИХ ПСИХОСОЦІАЛЬНИХ ЗАХОДІВ

Біженцям зі спільними психічними розладами, такими як депресія, занепокоєність або пост-травматичний стресовий розлад, можна ефективно допомогти психосоціальними методами. У гуманітарних обставинах потреба у психологічному лікуванні набагато більша, ніж її можна надати з обмеженою кількістю наявних спеціалістів у області охорони психічного здоров'я.

Тому Всесвітня організація охорони здоров'я спільно з колом світових дослідників в області охорони психічного здоров'я та партнерськими організаціями, включаючи УВКБ ООН, розробляє та випробовує ряд засобів психологічного лікування, які можуть надаватися неспеціалістами, зокрема біженцями, за умов належної підготовки та нагляду.³

До складу стажистів слід включити і жінок, і чоловіків, особливо якщо група має сильний гендерний розподіл. Ці методи мають певні спільні риси: вони стислі (5–8 сесій), адаптовані до умов із невеликою кількістю ресурсів і різних культурних контекстів і представлені в стислих практичних посібниках.

³ Вони включають ряд дослідницьких випробувань стосовно психологічних методів, таких як «Управління проблемами Плюс» (http://www.who.int/mental_health/emergencies/problem_management_plus/en/), міжособистісна терапія, когнітивна поведінкова терапія та інші техніки й комплекси заходів.



ПРИКЛАД: БІЖЕНЦІ ЯК ПСИХОСОЦІАЛЬНІ ПРАЦІВНИКИ ГРОМАДИ В КАІРІ

Одна з партнерських організацій УВКБ ООН в Єгипті працює, щоб надавати біженцям у Каїрі можливість грати активну роль у забезпеченні захисту найбільш вразливих біженців у цьому великому міському контексті. Програма готує психосоціальних працівників із числа біженців, які походять із громади та рекомендовані громадою. Група є міжкультурною, багатомовною та багатопрофільною з біженцями з Африки та Близького Сходу.

Психосоціальним робітникам необхідно мати закінчену середню освіту, але попередній досвід психосоціальної роботи не вимагається. Щорічно одна група кількістю від 25 до 30 студентів проходить навчання на початкових заняттях протягом 5 тижнів та з періодом підготовки на місцях, після чого проводяться щотижневі сесії з побудови потенціалу (навчання) без відриву від роботи. Психосоціальні працівники перебувають під уважним наглядом старшого керівника групи біженців і отримують належну підтримку та керівництво від єгипетських психіатрів. Члени групи щотижня проводять зустрічі з ведення справ пацієнтів. Кожний працівник-біженець має «приятеля» (старший працівник-біженець), який входить до групи колегіальної підтримки, яка допомагає ділити тягар їх роботи, що може бути достатньо емоційно напруженою.

Психосоціальні працівники допомагають усім біженцям незалежно від природи їх проблем. Їх робота включає домашні візити, виявлення та оцінку проблем, консультації, вирішення проблем, ведення справ пацієнтів, обмін інформацією, житлову підтримку, психіатричну допомогу, громадську інтеграцію та звернення за допомогою до більш спеціалізованих служб.

Вони знаходяться на зв'язку цілодобово, щоб вирішувати надзвичайні ситуації, пов'язані із психічним здоров'ям і проблемами захисту. Також існує багато надзвичайних ситуацій, пов'язаних із загальними проблемами зі здоров'ям. Багато біженців стикаються з труднощами в отриманні належної медичної допомоги, оскільки вони налякані складною системою охорони здоров'я та не знають місцевої мови. Група охорони здоров'я, яка складається з біженців та єгипетських лікарів, співпрацює з психосоціальними працівниками, щоб активно допомагати біженцям із терміновими медичними потребами отримати доступ до медичної допомоги. Група охорони здоров'я відповідає за надання медичної допомоги, у той час як психосоціальний працівник допомагає біженцям зрозуміти систему охорони здоров'я.

Психосоціальні працівники-біженці користуються високим рівнем легітимності та довіри в своїх громадах. Для них це великий предмет гордості та важливий чинник їх здатності відбудовувати власне життя та сприяти своїй здатності до адаптації у вирішенні проблем, із якими вони стикаються як біженці в Єгипті.

РІВЕНЬ 4: МЕДИЧНІ ПОСЛУГИ

Відносно невеликий відсоток будь-якої групи населення матиме тяжкі симптоми психосоціальних та пов'язаних із психічним здоров'ям проблем та (або) нестерпний рівень страждань, і ці люди матимуть великі

труднощі в повсякденному житті. До цієї групи належать особи з тяжкими психічними розладами, зокрема з наявними психічними розладами, такими як психоз, зловживання наркотиками, важка депресія, ПТСР, та особи, які ризикують заподіяти шкоду собі або оточуючим.

Особи з тяжкими психічними захворюваннями є особливо вразливою групою, яка потребує захисту, зокрема захисту своїх прав на лікування науково обґрунтованими медичними методами, а також фізичного та соціального захисту. Цим особам часто можна допомогти шляхом основних заходів психіатричної допомоги, що здійснюються спеціалістами в області охорони психічного здоров'я. Проте їм часто також допомагають навчені лікарі, медичні сестри, клінічні лікарі в сфері первинної медичної допомоги, якщо спеціалісти в області психічного здоров'я добре наглядають за ними та підтримують відвідуванням або керівництвом.

Хоча переважна більшість біженців не потребує медичних послуг у сфері психічного здоров'я, особам із тяжкими симптомами та (або) нестерпним рівнем страждання, особам, які мають великі труднощі в повсякденному житті, потрібна професійна допомога, та важливо, щоб такі послуги були доступними. Захист на рівні громад може мати позитивний вплив на надання медичних послуг в області ПЗПС. Найбільш важливо забезпечити зв'язки між медичними службами та громадами біженців. Це можна зробити шляхом залучення структур громади до своєчасних звернень за допомогою, супроводу людей для полегшення їм доступу до послуг і забезпечення належного нагляду.

Підходи до захисту на рівні громад можуть значно допомагати медичним службам психічного здоров'я. Наприклад, висновки з регулярних консультацій із біженцями та залучення біженців при розробці послуг дадуть змогу спеціалістам в області психічного здоров'я краще зрозуміти проблеми ПЗПС серед біженців. Наприклад, висновки, отримані з консультацій із біженцями допомагають спеціалістам в області охорони психічного здоров'я краще зрозуміти проблеми ПЗПС серед біженців, а саме, яким чином громади визначають та усвідомлюють проблеми зі здоров'ям, та як вони вирішують ці проблеми, перед та протягом переміщення.

Залучення біженців до розробки послуг дає змогу спеціалістам в області психічного здоров'я надавати доречні до контексту та доступні послуги тим, хто їх потребує. Важливо, щоб інформація для громад про наявні медичні послуги також була контекстуально доречною, зрозумілою людям і пояснювала біженцям те, що становить їх інтерес. Якісна інформація може розвіювати міфи, сприяти прийняттю та знизити стигматизацію людей, які мають психічні захворювання та отримали спеціалізовані послуги.

Робота у сфері захисту на рівні громад, яка зміцнює зв'язки та структури громади, може в кінцевому рахунку полегшити доступ до послуг медичного психічного здоров'я тим, хто цього потребує. Сильні зв'язки на рівні громад можуть також допомогти особам із тяжким станом ПЗПС знову інтегруватися до громади та підтримати їх у період лікування.





ВИСНОВОК

Як визначено в цьому документі, захист на рівні громад та психічне здоров'я і психосоціальна підтримка тісно пов'язані між собою. Як показано у цьому тексті, жоден із цих різновидів захисту не може бути ефективно здійснений без іншого. Працівники та партнерські організації УВКБ ООН заохочуються до систематичного пошуку можливостей працювати таким чином, який одночасно покращує захист на рівні громад та ПЗПСР. У результаті це забезпечить більш ефективний захист біженців і сприятиме їх благополуччю.

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

- Постійний міжвідомчий комітет (2007 р.). Керівні принципи психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайних ситуацій: https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_mhpss_guidelines_ukrainian.pdf
- Постійний міжвідомчий комітет (2010 р.). Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка в надзвичайних гуманітарних ситуаціях: Що повинні знати керівники програм захисту? https://www.unicef.org/protection/what_humanitarian_health_actors_should_know.pdf
- УВКБ ООН (2013 р.). Операційне керівництво з планування в області охорони психічного здоров'я та психосоціальної підтримки для операцій із надання допомоги біженцям: <http://www.unhcr.org/525f94479.pdf>
- УВКБ ООН (2014 р.). Розуміння захисту на рівні громад. Директивний документ із питань захисту: <http://www.refworld.org/docid/5209f0b64.html>
- УВКБ ООН (2014 р.). Короткий огляд проблем захисту дітей: Психічне здоров'я та психосоціальне благополуччя дітей. Женева: УВКБ ООН. (<http://www.refworld.org/docid/540ef77c4.html>)
- Хасан, Г. та ін. (2015 р.). Культура, контекст, психічне здоров'я та психосоціальне благополуччя сирійців: Огляд для співробітників із питань охорони психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, які працюють із сирійцями, постраждалими від збройного конфлікту. Женева: УВКБ ООН. (<http://www.unhcr.org/55f6b00f9.pdf>).
- Каваллера, В. та ін. (2016 р.). Культура, контекст і психічне здоров'я сомалійських біженців: Базовий підручник для співробітників, які працюють у програмах охорони психічного здоров'я та психосоціальної підтримки. Женева: УВКБ ООН. (<http://www.refworld.org/docid/587f6ac64.html>).

ПОСИЛАННЯ

ⁱ <https://interagencystandingcommittee.org/mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings-0/content/iasc-guidelines-mental-health>

ⁱⁱ <https://interagencystandingcommittee.org/mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/documents-public/mental-health-and>

ⁱⁱⁱ Куош, К. (2013 р.). Психічне здоров'я, примусове переміщення та відновлення: комплексне психічне здоров'я та психосоціальна підтримка біженців у Сирії, що мешкають у містах. Intervention, № 11 (3), с. 295–320. http://www.interventionjournal.com/sites/default/files/Mental_health%2C_forced_displacement_and_recovery_.6.pdf

Відділ міжнародного захисту
Управління Верховного комісара ООН у справах біженців 1202, Рю де
Монбрильон, 92, Женева, Швейцарія Електронна пошта:
HQTS00@unhcr.org
Веб-сайт: www.unhcr.org